

Analyse de profession

# Inhalothérapeute

Secteur  
de formation

Santé

19

Québec 

Analyse de profession

# Inhalothérapeute

Secteur  
de formation

19

Santé

Formation professionnelle et technique  
et formation continue

Direction générale de la formation  
professionnelle et technique

## **ÉQUIPE DE PRODUCTION**

### **Coordination**

*Louise Brunelle*

Responsable de secteur de formation *Santé*  
Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport

### **Animation de l'atelier et production de la version finale du rapport**

*Diane Mastrianni*

Conseillère en élaboration de programmes d'études  
Consultante en formation professionnelle et technique

*Lyne Arsenault*

Inhalothérapeute  
Spécialiste de l'enseignement  
Cégep de Sainte-Foy

### **Prise de notes et production de la version provisoire du rapport**

*Lucie Marchessault*

Conseillère en élaboration de programmes d'études

## REMERCIEMENTS

La tenue de l'atelier d'analyse de la profession des inhalothérapeutes ainsi que la production du présent rapport résultent de la participation de nombreuses personnes et de plusieurs organismes.

Le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS) tient à mettre en relief la qualité des renseignements fournis par les personnes consultées et à remercier, de façon particulière, les inhalothérapeutes qui ont si généreusement accepté de participer à l'atelier d'analyse de leur profession. Les noms de ces personnes sont mentionnés ci-dessous.

Louise Auger  
Inhalothérapeute  
Cité de la santé de Laval

Stéphanie Bédard  
Inhalothérapeute  
Chargée de l'enseignement clinique  
Centre Mère-Enfant de Québec (CHUL)

Lucie Boutin  
Inhalothérapeute  
Cité de la santé de Laval et  
Hôpital Juif de réadaptation de Laval

Caroline Caron  
Inhalothérapeute  
Coordonnatrice clinique  
Hôtel-Dieu de Québec – CHUQ

Michel Grégoire  
Inhalothérapeute  
Coordonnateur technique  
Hôpital Sacré-Coeur

Michèle Guérard  
Inhalothérapeute  
Hôpital Général de Montréal

Alain Leblanc  
Inhalothérapeute  
CSSS du Rocher-Percé

Isabelle Leblanc  
Inhalothérapeute  
CSSS des Sommets

Michel Mailhot  
Inhalothérapeute  
Coordonnateur technique  
Centre hospitalier de Granby

Joan Morin  
Inhalothérapeute  
Hôtel Dieu de Lévis

Sylvain Morneau  
Inhalothérapeute  
Coordonnateur technique  
CHU Sainte-Justine

Michel Savard  
Inhalothérapeute  
CRSSS de la Baie-James

Une liste des critères de sélection des personnes ayant participé à l'analyse de la profession d'inhalothérapeute se trouve à l'annexe 1.

Par ailleurs, les personnes suivantes ont assisté à la rencontre à titre d'observatrices et d'observateurs.

Hélène Charpentier  
Responsable de secteur de formation – Santé  
Direction des programmes et  
de la veille sectorielle  
MELS

Brigitte Doyon  
Conseillère syndicale  
Fédération interprofessionnelle de la  
santé du Québec

Sylvie Hains  
Directrice  
Direction de la planification et des soins  
infirmiers MSSS

Suzanne Malo  
Directrice adjointe des études  
Collège de Rosemont

Mélanie Ouellette  
Conseillère  
Direction de la recherche et de l'analyse  
Office des professions du Québec

Julie Poitras  
Inhalothérapeute  
CSQ-FTQ

Pierre Poulin  
Conseiller en santé et sécurité  
ASSTSAS

Line Prévost  
Coordonnatrice aux affaires professionnelles  
Ordre professionnel des inhalothérapeutes du  
Québec

Josée Prud'homme  
Directrice générale et secrétaire  
Ordre professionnel des inhalothérapeutes du  
Québec

Ève Savoie  
Inhalothérapeute  
FSSS-CSN

Invité à titre d'observateur, M. Pierre Gingras, directeur des ressources humaines à l'Association québécoise des établissements de santé et de services sociaux n'a pu assister à la rencontre.

Collaborations spéciales pour l'annexe 3 « Risques à la santé et à la sécurité du travail »

Marie-Ève LeBreton  
Inhalothérapeute  
Hôpital Maisonneuve-Rosemont  
FIQ

Andrée Guillemette  
Inhalothérapeute  
Centre hospitalier régional de Trois-Rivières  
CSQ

René Labossière  
Chargé de projet  
CSST

Pierre Poulin  
Conseiller en santé et sécurité  
ASSTSAS

# TABLE DES MATIÈRES

|   |    |
|---|----|
| <b>VOCABULAIRE UTILISÉ</b> .....  | 1  |
| <b>INTRODUCTION</b> .....   | 3  |
| <b>1 DESCRIPTION GÉNÉRALE DE LA PROFESSION</b> .....  | 5  |
| 1.1 DÉFINITION DE LA PROFESSION .....   | 5  |
| 1.2 APPELLATION D'EMPLOI .....  | 7  |
| 1.3 CARACTÉRISTIQUES GÉNÉRALES DE LA PROFESSION.....  | 7  |
| 1.4 LÉGISLATION ET RÉGLEMENTATION.....  | 9  |
| 1.5 EXIGENCES DE LA PROFESSION .....  | 10 |
| 1.6 MILIEUX DE TRAVAIL .....  | 11 |
| 1.7 SANTÉ ET SÉCURITÉ .....   | 11 |
| 1.8 HORAIRE DE TRAVAIL.....   | 11 |
| 1.9 CHEMINEMENT PROFESSIONNEL.....  | 12 |
| 1.10 ÉVOLUTION PRÉVISIBLE DE LA PROFESSION .....  | 13 |
| <b>2 ANALYSE DES TÂCHES</b> .....   | 15 |
| 2.1 TÂCHES ET OPÉRATIONS .....  | 15 |
| 2.2 CONDITIONS ET EXIGENCES DE RÉALISATION .....  | 27 |
| 2.3 DONNÉES QUANTITATIVES SUR LES TÂCHES .....  | 35 |
| <b>3 CONNAISSANCES, HABILITÉS ET COMPORTEMENTS SOCIOAFFECTIFS</b> .....   | 37 |
| 3.1 CONNAISSANCES .....   | 37 |
| 3.2 HABILITÉS .....   | 40 |
| 3.3 COMPORTEMENTS SOCIOAFFECTIFS.....   | 40 |
| <b>4 NIVEAUX D'EXERCICE</b> .....   | 43 |
| <b>ANNEXE 1 : CRITÈRES DE SÉLECTION DES PERSONNES AYANT PARTICIPÉ<br/>À L'ANALYSE DE LA PROFESSION D'INHALOTHÉRAPEUTE</b> ..... | 47 |
| <b>ANNEXE 2 : LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES</b> .....   | 49 |
| <b>ANNEXE 3 : RISQUES À LA SANTÉ ET À LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL</b> .....  | 51 |
| Tableau 1 - Problématiques liées à la santé et la sécurité du travail<br>de la profession d'Inhalothérapeute.....               | 52 |
| Tableau 2 - Association des sources de risques et des tâches et<br>opérations de la profession d'Inhalothérapeute .....         | 59 |
| Liste de correspondance des facteurs de risques Inhalothérapeutes.....  | 87 |

## **VOCABULAIRE UTILISÉ**

### **Analyse d'une profession**

L'analyse d'une profession a pour objet de faire le portrait le plus complet possible du plein exercice d'une profession. Elle consiste principalement en une description des caractéristiques de la profession, des tâches et des opérations accompagnée de leurs conditions et exigences de réalisation, de même qu'en une identification des fonctions, des connaissances, des habiletés et des comportements socioaffectifs requis. Deux formules peuvent être utilisées : la nouvelle analyse qui vise la création de la source d'information initiale et l'actualisation d'une analyse qui est la révision de cette information.

### **Comportements socioaffectifs**

Les comportements socioaffectifs sont une manière d'agir, de réagir et d'entrer en relation avec les autres. Ils traduisent des attitudes et sont liés à des valeurs personnelles ou professionnelles.

### **Conditions de réalisation de la tâche**

Les conditions de réalisation sont les modalités et les circonstances qui ont un impact déterminant sur la réalisation de la tâche et illustrent notamment l'environnement de travail, les risques à la santé et la sécurité du travail, l'équipement, le matériel et les ouvrages de référence utilisés au regard de l'accomplissement de la tâche.

### **Connaissances**

Les connaissances sont des notions et des concepts relatifs aux sciences, aux arts, ainsi qu'aux législations, technologies et techniques nécessaires dans l'exercice d'une profession.

### **Exigences de réalisation de la tâche**

Les exigences de réalisation sont les exigences établies pour qu'une tâche soit réalisée de façon satisfaisante.

### **Fonction**

Une fonction est un ensemble de tâches liées entre elles et elle est définie par les résultats du travail.

### **Habiletés cognitives**

Les habiletés cognitives ont trait aux stratégies intellectuelles utilisées dans l'exercice d'une profession.

### **Habiletés motrices et kinesthésiques**

Les habiletés motrices et kinesthésiques ont trait à l'exécution et au contrôle de gestes et de mouvements.

## **Habiletés perceptives**

Les habiletés perceptives sont des capacités sensorielles grâce auxquelles une personne saisit consciemment par les sens ce qui se passe dans son environnement.

## **Niveaux d'exercice de la profession**

Les niveaux d'exercice de la profession correspondent à des degrés de complexité dans l'exercice de cette profession.

## **Opérations**

Les opérations sont les actions qui décrivent les étapes de réalisation d'une tâche et permettent d'établir le « comment » pour l'atteinte du résultat. Elles sont rattachées à la tâche et liées entre elles.

## **Plein exercice de la profession**

Le plein exercice de la profession correspond au niveau où les tâches de la profession sont exercées de façon autonome et avec la maîtrise nécessaire par la plupart des personnes.

## **Profession**

La profession correspond à tout type de travail déterminé, manuel ou non, effectué pour le compte d'un employeur ou pour son propre compte, et dont on peut tirer ses moyens d'existence. Dans ce document, le mot « profession » possède un caractère générique et recouvre l'ensemble des acceptions habituellement utilisées : métier, profession, occupation.

## **Résultats du travail**

Les résultats du travail sont un produit, un service ou une décision.

## **Sous-opérations**

Les sous-opérations sont les actions qui précisent les opérations et permettent d'illustrer des détails du travail, souvent des méthodes et des techniques.

## **Tâches**

Les tâches sont les actions qui correspondent aux principales activités de l'exercice de la profession analysée. Une tâche est structurée, autonome et observable. Elle a un début déterminé et une fin précise. Dans l'exercice d'une profession, qu'il s'agisse d'un produit, d'un service ou d'une décision, le résultat d'une tâche doit présenter une utilité particulière et significative.

## **INTRODUCTION**

Le présent rapport a été rédigé dans le but de colliger et d'organiser l'information recueillie lors de l'atelier d'analyse de la profession d'inhalothérapeute, tenu à Montréal les 21 et 22 janvier 2009.

On vise par cette analyse à tracer le portrait d'une profession (ses tâches et opérations) et des conditions d'exercice de celle-ci, ainsi qu'à cerner les habiletés et les comportements que cette profession nécessite. Le rapport de l'atelier d'analyse de la profession est le reflet fidèle du consensus établi par un groupe de spécialistes de la profession. Comme le succès du processus d'élaboration des programmes d'études dépend directement de la validité des renseignements obtenus à l'étape de l'analyse, un effort particulier a été fait pour que, d'une part, toutes les données recueillies au cours de l'atelier se trouvent dans le rapport et que, d'autre part, ces données reflètent fidèlement la réalité de la profession analysée.

# 1 DESCRIPTION GÉNÉRALE DE LA PROFESSION

## 1.1 DÉFINITION DE LA PROFESSION

Au début de la rencontre, une définition de la profession a été soumise aux personnes présentes. À la suite de leurs commentaires, quelques modifications mineures y ont été apportées, pour en arriver à la définition suivante.

« L'inhalothérapeute agit à titre de professionnel de la santé. Sa spécialité réside dans les soins cardiorespiratoires. L'assistance sur le plan anesthésique fait également partie de son travail.

L'inhalothérapeute intervient auprès de groupes de clientèle adulte, des enfants et des nouveau-nés, en vue de la promotion de la santé et de la prévention de la maladie, du maintien ou de l'amélioration de l'état de santé. Son travail consiste à effectuer des interventions à caractère préventif, curatif et palliatif, et à intervenir en rééducation.

Les secteurs d'activités des inhalothérapeutes sont :

- les soins cardiorespiratoires généraux en établissement;
- les soins cardiorespiratoires généraux à domicile;
- les soins critiques (à l'urgence, à l'unité des soins intensifs, à l'unité coronarienne);
- les épreuves diagnostiques de la fonction cardiorespiratoire;
- l'anesthésie et la clinique de la douleur;
- la polysomnographie;
- l'enseignement.

En outre, le Code des professions, par l'article 37, définit ainsi leur champ de pratique : « L'exercice de l'inhalothérapie consiste à contribuer à l'évaluation cardiorespiratoire à des fins diagnostiques ou de suivi thérapeutique, à contribuer à l'anesthésie et à traiter des problèmes qui affectent le système cardiorespiratoire. »

L'application d'ordonnances individuelles ou d'ordonnances collectives en vertu de protocoles représente l'une des assises de la pratique professionnelle des inhalothérapeutes. L'application de plans de soins et la mise en œuvre de plans d'action guident leurs interventions auprès de l'ensemble des patients.

Les inhalothérapeutes travaillent en étroite collaboration avec une équipe médicale qui, généralement, regroupe les spécialistes suivants : pneumologues, intensivistes, anesthésiologistes, pédiatres, néonatalogistes, urgentologues, chirurgiennes et chirurgiens, physiothérapeutes, oto-rhino-laryngologistes, psychiatres. Selon la situation, d'autres professionnels de la santé, tels que l'omnipraticienne et l'omnipraticien, peuvent s'ajouter à l'équipe médicale.

Les inhalothérapeutes font partie d'une équipe multidisciplinaire composée d'une pharmacienne ou d'un pharmacien, d'une ou d'un diététiste, d'une ou d'un ergothérapeute, d'une infirmière ou d'un infirmier et d'une travailleuse sociale ou d'un travailleur social. Le travail de l'inhalothérapeute est supervisé directement ou

indirectement par une ou un médecin spécialiste ou, encore, par l'omnipraticien ou l'omnipraticienne.

En majorité, les inhalothérapeutes travaillent dans les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS). Leur profession peut aussi être exercée dans des établissements de soins de longue durée (CHSLD), des centres locaux de services communautaires (CLSC) et des centres de réadaptation. Des cliniques privées, des entreprises privées qui offrent différents services tels que des soins à domicile ou, encore, des entreprises de vente de produits médicaux peuvent faire appel à leurs services.

La définition qui précède a été validée par toutes les personnes qui ont participé à l'analyse. Certaines ont tenu à ajouter les commentaires suivants :

- le jugement clinique n'est pas mentionné, alors qu'il est très important dans la pratique de l'inhalothérapeute;
- éventuellement, la clinique de la douleur et la clinique d'hyperventilation vont devenir des secteurs d'activité des inhalothérapeutes.

De plus, de l'avis des personnes qui ont participé à l'atelier, le Code des professions mentionne que l'inhalothérapeute contribue à l'évaluation cardiorespiratoire alors que, dans la réalité, l'inhalothérapeute procède personnellement à cette évaluation. Par exemple, l'inhalothérapeute doit être en mesure d'évaluer la condition cardiorespiratoire de la patiente ou du patient pour juger de la pertinence de prendre contact avec une ou un spécialiste auquel, ensuite, communiquer son évaluation.

On note également qu'il peut arriver que la ou le spécialiste « laisse » à l'inhalothérapeute la personne qui doit recevoir des soins. En conséquence l'inhalothérapeute doit prendre les décisions nécessaires (sans toutefois excéder les limites légales de son champ d'exercice professionnel) pendant que la ou le spécialiste s'occupe d'autre chose.

### **Soins spécialisés**

À la lecture des secteurs d'activité énumérés dans la définition de la profession, une hypothèse a été avancée par les personnes qui ont participé à l'analyse de la profession. Selon cette hypothèse, un ensemble de soins spécialisés représentait aussi un secteur d'activité de l'inhalothérapeute; à titre d'exemples, on a cité l'analgésie-sédation, la médecine hyperbare et le transport aérien entre hôpitaux. Par la suite, ces personnes ont constitué une liste provisoire de soins dits spécialisés et elles ont tenté de définir en vertu de quoi ils peuvent être considérés comme étant spécialisés, un exercice qui s'est révélé ardu.

Des critères devant servir à bien circonscrire le caractère spécialisé des soins ont été examinés : la complexité des soins, le degré de difficulté à les exécuter, la rareté de leur exécution, l'urgence d'intervenir et la nécessité d'avoir suivi une formation supplémentaire (qui s'ajoute à la formation collégiale).

Parmi les soins ou les activités considérés initialement comme étant spécialisés, certains n'étaient pas plus complexes que les autres ni plus difficiles à exécuter, la preuve en étant que, dans des établissements de santé, ils pouvaient très bien être confiés à des

personnes qui débutent dans la profession (qui avaient toutefois suivi la formation exigée). De plus, ce n'est pas parce qu'un soin n'est pas souvent exécuté ou qu'il l'est par un petit nombre d'inhalothérapeutes qu'il devient nécessairement un soin spécialisé. Quant à l'urgence des interventions, elle n'était pas nécessairement plus grande pour ces soins ou ces activités qu'elle ne l'était pour les autres.

Au terme des discussions, le critère retenu a été l'obligation, pour prodiguer ces soins, de suivre une formation supplémentaire. Ainsi, une liste des soins ou des activités, dits « spécialisés » a pu être dressée; il s'agit :

- des ponctions artérielles qui demandent, notamment, une formation de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec;
- de la médecine hyperbare, qui exige une formation donnée par un organisme américain, le « National Board of Diving and Hyperbaric Medical Technology »;
- de l'intubation d'une patiente ou d'un patient, laquelle nécessite une formation en établissement hospitalier;
- du transport aérien d'une patiente ou d'un patient lors d'un transfert entre hôpitaux, qui exige une formation offerte par Air ambulance;
- des transferts entre hôpitaux en néonatalogie, lesquels exigent une formation supplémentaire en réanimation néonatale (pour l'accompagnement d'un nouveau-né durant le transport en ambulance);
- de l'analyse des résultats des tests en polysomnographie.

Enfin, les personnes ayant participé à l'analyse ont convenu que ces soins ne représentent pas un secteur d'activité en soi puisqu'ils recourent plusieurs secteurs d'activité déjà existants.

## **1.2 APPELLATION D'EMPLOI**

La seule appellation utilisée pour désigner la profession est celle d'inhalothérapeute. C'est donc celle-ci qui sera utilisée dans le présent rapport.

## **1.3 CARACTÉRISTIQUES GÉNÉRALES DE LA PROFESSION**

### **Relations de collaboration**

L'inhalothérapeute intervient avec de nombreux autres professionnels, du domaine médical ou d'autres domaines. Plus précisément, la personne qui exerce cette profession est appelée à faire partie de différentes équipes dont les plus courantes sont l'équipe médicale et l'équipe multidisciplinaire. Bien que les professionnels qui composent chacune de ces équipes soient rattachés à des domaines différents, les relations entre les équipes sont multiples et les frontières qui les balisent ne sont pas hermétiques. Ainsi, une ou un même professionnel peut collaborer tantôt avec l'équipe médicale, tantôt avec l'équipe multidisciplinaire, selon la personne à soigner, l'état de celle-ci, ses besoins et les traitements à recevoir.

L'équipe médicale peut être composée d'une omnipraticienne ou d'un omnipraticien ainsi que d'un ou de plusieurs des spécialistes qui exercent leurs activités dans un centre hospitalier. Une équipe médicale est toujours attirée à chaque patient.

L'équipe multidisciplinaire<sup>1</sup> est composée de plusieurs professionnels qui, à tour de rôle, rencontrent la patiente ou le patient pour lui prodiguer les soins particuliers à leurs domaines respectifs. L'inhalothérapeute se joint à cette équipe lorsque les besoins de la personne à soigner le requièrent. Ces professionnels communiquent entre eux par écrit, au moyen du dossier médical de la patiente ou du patient, dossier dans lequel ils peuvent inscrire, par exemple, les traitements ou interventions préconisés, leurs remarques et les résultats obtenus. Cette équipe se réunit régulièrement pour discuter des patients qui leur sont attribués, ce qui leur permet de préparer un plan de soins et d'échanger sur l'évolution de la condition de la personne à soigner.

Les relations qu'entretient l'inhalothérapeute avec les équipes médicales et multidisciplinaires peuvent varier selon l'établissement, la mission qui lui a été confiée, la clientèle desservie, etc. Il en est de même du rôle qu'exerce l'inhalothérapeute dans ces équipes et de son degré de participation.

### **Polyvalence et spécialisation**

La polyvalence de l'inhalothérapeute prend un sens différent selon que l'on se trouve en région éloignée ou dans un grand centre urbain. Ainsi, en région éloignée, la polyvalence de l'inhalothérapeute est essentielle puisque la personne qui exerce cette profession peut être appelée à intervenir dans tous les secteurs d'activité, les ressources humaines en inhalothérapie étant réduites au strict minimum.

La situation est différente dans les grands centres où l'on juge comme faisant preuve de polyvalence l'inhalothérapeute apte à travailler dans quelques secteurs d'activité. De plus, on observe que des inhalothérapeutes qui possèdent plusieurs années d'expérience auraient tendance à s'en tenir à un seul secteur d'activité; d'une certaine façon, de ce fait, ces personnes deviennent ainsi « spécialisées ». Cette situation résulterait surtout du fait que ces inhalothérapeutes, qui réussissent avec le temps à décrocher un poste permanent, préfèrent le conserver.

Notons, enfin, que les centres hospitaliers préfèrent un personnel polyvalent. La raison en est qu'ils peuvent ainsi combler plus facilement les besoins en main-d'œuvre dans les différentes unités et les divers départements.

### **Supervision et autonomie**

Pour certaines des activités professionnelles qui lui sont propres, l'inhalothérapeute travaille sous la supervision directe d'un médecin alors que, pour d'autres, la supervision est indirecte. Selon la nature du travail à exécuter, l'inhalothérapeute, tout en agissant conformément aux ordonnances individuelles ou collectives (en vertu de protocoles), dispose d'une grande autonomie, ce qui suppose l'exercice d'un jugement clinique. Notons que les protocoles sont élaborés par des équipes composées de professionnels et qu'ils sont approuvés par les médecins pour que, en leur absence, les

---

1 La multidisciplinarité et l'interdisciplinarité se distinguent, entre autres, par les moyens utilisés pour la communication et l'échange d'information.

inhalothérapeutes soient autorisés d'avance à accomplir certains actes, dans certaines situations.

L'inhalothérapeute évalue la personne à soigner selon les critères fixés par le protocole, dans le respect des directives d'application du traitement. En se basant sur son jugement clinique, l'inhalothérapeute peut ajuster le traitement prévu selon les résultats de l'évaluation. Dans le cas où un changement dans l'évaluation de la personne à soigner contrevient à l'application du protocole, il reviendra au médecin de décider de la suite du traitement.

Pour décider des actions à accomplir, il arrive que le médecin s'appuie sur l'évaluation faite par l'inhalothérapeute. Par exemple, en l'absence du médecin traitant et lorsqu'il faut communiquer avec lui en raison d'un changement dans la condition d'une patiente ou d'un patient, l'inhalothérapeute devient, en quelque sorte, « les yeux et les oreilles » du médecin en raison du compte rendu détaillé, clair et pertinent qui doit être fait à propos de la situation et des changements intervenus, de manière à ce que ce médecin puisse établir une ordonnance, le cas échéant.

On note que, de façon générale, en situation d'urgence, durant les périodes de travail de soir ou de nuit ou, encore, en région éloignée, l'inhalothérapeute doit faire preuve d'autonomie. En effet, dans ces situations, la supervision d'une ou d'un spécialiste est généralement indirecte.

De l'avis général des personnes qui ont participé à l'atelier, l'inhalothérapeute exerce une autonomie sur le plan professionnel qui ne lui est pas reconnue par le milieu de travail.

### **Nature des décisions**

La profession d'inhalothérapeute exige la prise de nombreuses décisions. La liste qui suit contient celles qui sont considérées comme les plus difficiles par les personnes qui ont participé à l'atelier. Il s'agit des décisions relatives au fait :

- de rendre compte d'un manquement aux normes, règlements, instructions, protocoles, de la part d'une ou d'un autre professionnel;
- de faire échouer l'élève en stage, et ce, en ce qui concerne les inhalothérapeutes qui agissent à titre de chargé de l'enseignement clinique auprès des stagiaires;
- d'appeler un médecin la nuit, lorsque l'inhalothérapeute juge que l'état de la personne recevant des soins le nécessite;
- de recommander un traitement plus coûteux pour une personne qui reçoit des soins;
- de juger, d'un point de vue éthique, d'une situation conflictuelle impliquant à la fois l'urgence d'agir et les limites d'intervention imposées par la loi.

## **1.4 LÉGISLATION ET RÉGLEMENTATION**

La pratique des inhalothérapeutes est encadrée principalement par le Code des professions du Québec et par les règlements qui en découlent.

## 1.5 EXIGENCES DE LA PROFESSION

L'exercice de la profession comporte plusieurs exigences; la liste ci-dessous contient les principales.

### **Exigences sur le plan physique**

- Avoir de l'endurance et de la résistance pour les longues heures de travail.
- Avoir une bonne coordination et de la dextérité.
- Avoir une bonne santé.
- Être souple et flexible.
- Pouvoir rester debout toute la journée et se déplacer rapidement.

### **Exigences sur le plan intellectuel**

- Capacité d'analyse et de synthèse.
- Capacité d'anticiper sur les événements.
- Jugement.
- Rapidité de réaction.
- Esprit critique.

### **Exigences sur le plan affectif et relationnel**

- Avoir de la patience.
- Démontrer de la compassion et de l'empathie.
- Être autonome.
- Faire preuve de sang-froid.
- Faire preuve d'esprit d'équipe.
- Pouvoir gérer son stress.
- Savoir communiquer.
- Savoir garder une certaine distance sur le plan affectif.

### **Sur le plan personnel**

- Pouvoir reconnaître l'atteinte de ses limites.

## **1.6 MILIEUX DE TRAVAIL**

L'inhalothérapeute est apte à exercer ses activités dans les milieux de travail suivants :

- centre hospitalier de soins généraux et spécialisés;
- centre hospitalier de soins de longue durée;
- centre local de services communautaires;
- clinique d'asthme et de MPOC;
- centre de réadaptation;
- clinique médicale;
- compagnies pharmaceutiques;
- firme de consultants en évaluation et conseil.

## **1.7 SANTÉ ET SÉCURITÉ**

Les principaux risques relatifs à la santé et à la sécurité des inhalothérapeutes sont les suivants :

- contamination résultant d'un contact avec du sang et des aiguilles (infections, etc.);
- contamination résultant d'un contact avec des patients atteints de maladies contagieuses (pneumonie, tuberculose, grippe, etc.);
- blessures et troubles musculo-squelettiques entraînés par le déplacement des patients et de l'équipement (par exemple, torsion dorsale);
- blessures et contusions liées au travail dans des espaces restreints;
- risques liés au contact avec certains médicaments et avec le gaz anesthésiant;
- risques liés à l'exposition aux rayons X et aux rayons laser;
- dépression et épuisement professionnel associés principalement à la surcharge de travail et, dans certains cas, aux comportements agressifs (physiques ou psychologiques) de certains patients ou aux relations professionnelles quelquefois tendues avec certains membres de l'équipe médicale.

## **1.8 HORAIRE DE TRAVAIL**

Dans la plupart des cas, l'inhalothérapeute doit s'attendre, en début de carrière, à un horaire de travail assez changeant, à temps partiel et souvent le soir ou la nuit, durant de longues heures, y compris les fins de semaine. Avec les années, il est possible d'accéder à un poste plus stable, régulier et à temps plein. Par ailleurs, il est peu fréquent qu'une ou un inhalothérapeute travaille seulement de jour, du lundi au vendredi. Le temps supplémentaire est fréquent et souvent obligatoire, peu importe les années de service; les besoins en personnel des départements en déterminent la fréquence et la durée. De plus, aux heures de travail normales en établissement s'ajoutent régulièrement des périodes de garde.

Bien que le travail le soir, la nuit et la fin de semaine soit pratique courante à l'entrée dans la profession, il faut noter que, dans certains cas, des postes de jour sont disponibles dès l'entrée en fonction. Par ailleurs, la nature même de certaines activités exige de travailler la nuit, par exemple en polysomnographie.

## **1.9 CHEMINEMENT PROFESSIONNEL**

Les conditions d'embauche des inhalothérapeutes sont les mêmes dans tous les établissements. Il s'agit du diplôme d'études collégiales en inhalothérapie et du permis d'exercice de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec.

L'expérience de travail ne joue pas toujours un rôle déterminant au moment de la sélection. Par ailleurs, l'élève qui a fait un ou plusieurs stages dans un établissement de santé a toutes les chances d'être engagé par la suite dans la mesure où les stages se sont déroulés à la satisfaction de l'établissement. En outre, certaines qualités personnelles seraient particulièrement appréciées des employeurs : le sang-froid, la rapidité de réaction, le dynamisme, la motivation, un intérêt pour la formation continue.

Selon les participantes et les participants, les perspectives d'emploi à court et à moyen terme seraient excellentes pour les inhalothérapeutes. À leur avis, il pourrait même y avoir une pénurie au cours des prochaines années. On mentionne également que les besoins des établissements dans cette catégorie de personnel iront probablement en augmentant. Certains patients étant de plus en plus jeunes, les soins en inhalothérapie s'étaleront, sans doute, sur de nombreuses années.

Les inhalothérapeutes sont rémunérés selon les modalités d'une convention collective qui inclut un système d'échelons obtenus en fonction des années d'expérience. En milieu hospitalier, les possibilités d'avancement sont limitées. L'inhalothérapeute peut postuler à des postes d'assistante-chef ou d'assistant-chef, et de coordonnatrice ou de coordonnateur technique. Les personnes présentes à l'atelier mentionnent que la rémunération supplémentaire n'est pas proportionnelle à la surcharge de travail que ces postes entraînent. L'inhalothérapeute qui s'intéresse à la formation des stagiaires peut aussi occuper la fonction de chargé de l'enseignement clinique. L'inhalothérapeute que cela intéresse peut aussi faire de l'assistance en recherche, une fonction qui n'entraîne aucune rémunération supplémentaire. Les personnes présentes à l'atelier estiment que la meilleure façon de conserver la motivation personnelle et de progresser dans la profession consiste à se donner des défis stimulants et à maintenir l'intérêt individuel pour les nouveautés, la formation continue et le perfectionnement.

Dans plusieurs cas, l'avancement n'est pas toujours lié à l'obtention d'un poste à un échelon supérieur dans la hiérarchie. Pour certains inhalothérapeutes, il se traduit par l'accès à un poste de jour (ne pas devoir travailler les fins de semaines) ou, encore, à un poste dans l'enseignement au cégep. D'autres iront poursuivre leur carrière en travaillant pour des compagnies pharmaceutiques, des cliniques privées, etc. Enfin, pour certaines personnes, la profession d'inhalothérapeute peut être transitoire en attendant, par exemple, de poursuivre leurs études.

## **1.10 ÉVOLUTION PRÉVISIBLE DE LA PROFESSION**

Depuis son apparition dans les établissements de santé, la profession a grandement évolué; de l'oxygénothérapeute qui distribuait des pompes de Ventolin à l'inhalothérapeute d'aujourd'hui, la profession a progressé d'une façon fulgurante, au rythme de l'évolution de la médecine en général. Dans les années à venir, l'inhalothérapeute devra continuellement rester à l'affût des changements (médicaments, matériel et équipement, techniques, etc.) et voir à les intégrer dans sa pratique. Enfin, dans l'avenir, certaines tâches confiées aux inhalothérapeutes pourraient subir quelques changements en raison, notamment, d'une réorganisation du travail qui pourrait être menée localement pour une meilleure offre de services.

Depuis quelques années, des changements sont déjà survenus en ce qui concerne la clientèle en inhalothérapie et l'on considère que cette tendance ira en augmentant. La condition de santé des personnes qui reçoivent des soins cardiorespiratoires en milieu hospitalier est de plus en plus précaire, leur état de plus en plus sérieux, leur âge de plus en plus avancé. Cette situation s'explique, en bonne partie, par le fait que les patients dont la condition est stable ou moins grave reçoivent plutôt des soins à domicile. De plus, les patients des centres hospitaliers souffrent souvent de plusieurs maladies, ce qui complique le traitement. Par ailleurs, la diversité des origines et des coutumes, des religions et des croyances de la clientèle, surtout en centre urbain, exige de nouvelles connaissances et habiletés de la part de l'inhalothérapeute.

Enfin, la surcharge de travail à laquelle doit souvent se heurter l'inhalothérapeute a une incidence sur le temps alloué à chaque activité. Une tendance qui risque de s'accroître puisque, selon les personnes qui ont participé à l'atelier, les besoins iront en augmentant en ce qui concerne, notamment, les soins cardiorespiratoires généraux à domicile, les cliniques de la douleur, l'analgésie-sédation, le transfert de patients par avion, etc.

## **2 ANALYSE DES TÂCHES**

### **2.1 TÂCHES ET OPÉRATIONS**

La liste suivante présente les principales tâches exercées par les inhalothérapeutes. Chaque tâche est accompagnée des opérations qui la composent. L'examen des tâches et des opérations a porté sur une proposition élaborée par l'équipe de production du ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport. Les personnes ayant participé à l'atelier se sont entendues sur les sept tâches que comprenait la proposition; aucune nouvelle tâche n'a été ajoutée, seulement des opérations. L'ordre dans lequel les tâches sont présentées ne reflète pas leur importance dans la profession ou une séquence d'exécution préétablie.

TÂCHE 1    PRODIGUER DES SOINS CARDIORESPIRATOIRES GÉNÉRAUX EN ÉTABLISSEMENT.

TÂCHE 2    FOURNIR UNE ASSISTANCE EN SOINS CRITIQUES.

TÂCHE 3    EFFECTUER DES ÉPREUVES DIAGNOSTIQUES DE LA FONCTION  
CARDIORESPIRATOIRE.

TÂCHE 4    FOURNIR UNE ASSISTANCE EN ANESTHÉSIE.

TÂCHE 5    EFFECTUER DES TESTS PORTANT SUR LES TROUBLES DU SOMMEIL.

TÂCHE 6    ENSEIGNER À LA PATIENTE OU AU PATIENT ET AUX AIDANTS NATURELS.

TÂCHE 7    PRODIGUER DES SOINS CARDIORESPIRATOIRES GÉNÉRAUX À DOMICILE.

#### **Processus général de travail**

- Assister à la communication du rapport au début de son quart de travail.
- Planifier ses interventions.
- Organiser son travail.
- Rencontrer la patiente ou le patient.
- Réaliser l'intervention.
- Terminer l'intervention.
- Consigner l'information.

## TÂCHE 1 PRODIGUER DES SOINS CARDIORESPIRATOIRES GÉNÉRAUX EN ÉTABLISSEMENT

Chez l'adulte, l'enfant et le nouveau-né.

Pour les soins cardiorespiratoires suivants :

- oxygénothérapie;
- aérosolthérapie;
- humidification des voies respiratoires;

- gaz médicaux spécifiques;
- hygiène des voies respiratoires;
- ventilation non effractive, etc.

Pour l'exécution de prélèvements sanguins.

| Opérations d'ordre général   | Opérations liées aux soins et aux activités   |
|--|---|
| <p>1.1 Prendre connaissance de l'ordonnance<sup>2</sup>.</p> <p>1.2 Entrer en relation avec la personne et avec les aidants naturels :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- se présenter et expliquer son rôle en tant qu'inhalothérapeute;</li> <li>- expliquer le déroulement ainsi que les objectifs des soins;</li> <li>- rassurer la personne, etc.</li> </ul> <p>1.3 Faire l'évaluation et la surveillance cliniques de la fonction respiratoire et cardiovasculaire, avant, pendant et après les soins, et ajuster le traitement, au besoin (à l'intérieur des balises définies dans le protocole).</p> <p>1.4 Juger de la pertinence d'appliquer l'ordonnance compte tenu de l'âge et de l'état de la personne et de la pathologie.</p> <p>1.5 Sélectionner, préparer et vérifier le matériel ou la médication pour les soins à donner.</p> <p>1.6 Prévenir toute contamination par l'utilisation de méthodes de prévention des infections.</p> <p>1.7 Corriger la position de la patiente ou du patient ou l'aider à prendre une position convenant au soin à recevoir (PDSB).</p> <p>-----</p> | <p>1.8 Prodiger des traitements d'oxygénothérapie normobare ou hyperbare.</p> <p>1.9 Donner une médication par inhalation : sous forme de poudre sèche, par aérosol doseur, par nébulisation humide, etc.</p> <p>1.10 Prodiger des traitements de gaz médicaux spécifiques : héliumthérapie, carbogénothérapie, etc.</p> <p>1.11 Faire une aspiration trachéale.</p> <p>1.12 Appliquer des techniques de physiothérapie respiratoire (<i>clapping</i>, spirométrie incitative, respiration dirigée, etc.).</p> <p>1.13 Procéder à l'installation d'une ventilation non effractive.</p> <p>1.14 Effectuer le suivi de la ventilation non effractive :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- évaluer la qualité de l'assistance ventilatoire.</li> </ul> <p>1.15 Évaluer la qualité de la ventilation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- établir des liens entre les paramètres ventilatoires, l'état de la mécanique pulmonaire et les valeurs hémodynamiques de la patiente ou du patient;</li> <li>- ajuster les paramètres, au besoin (à l'intérieur des balises définies dans le protocole).</li> </ul> |
| <p>1.21 Consigner dans le dossier les données et les observations.</p> <p>1.22 Communiquer aux autres professionnels de la santé toute information jugée pertinente.</p> <p>1.23 Communiquer avec la patiente ou le patient et avec les aidants naturels.</p> <p>1.24 Faire le contrôle de qualité de l'appareillage (selon les standards).</p> <p>1.25 Entretenir l'appareillage et en assurer le bon fonctionnement.</p> <p>1.26 Évaluer de nouvelles technologies (procédures et techniques de soins, équipement, médication).</p> <p>1.27 Approvisionner en matériel les postes de travail.</p>  | <p>1.16 Procéder au sevrage de la ventilation non effractive.</p> <p>1.17 Effectuer des prélèvements sanguins artériels et par capillarité.</p> <p>1.18 Assister le médecin au cours d'un prélèvement artériel.</p> <p>1.19 Effectuer l'analyse des prélèvements.</p> <p>1.20 Proposer des pistes de solution sur le plan thérapeutique en cas de problèmes ou en raison de résultats insatisfaisants.</p>  |

<sup>2</sup> Ordonnance individuelle ou ordonnance collective en vertu d'un protocole.

## TÂCHE 2 FOURNIR UNE ASSISTANCE EN SOINS CRITIQUES

À l'urgence, aux soins intensifs, à l'unité coronarienne et ailleurs dans le centre hospitalier.

Chez l'adulte, l'enfant et le nouveau-né.

Pour les soins critiques suivants :

- aérosolthérapie;
- prise en charge des voies respiratoires;
- hygiène bronchique;
- ventilation effractive et ventilation non effractive;
- gaz médicaux spécifiques;
- intubation et extubation, etc.

Pour les activités suivantes :

- analgésie-sédation;
- prélèvements sanguins;
- remplacement liquidien;
- manœuvres de réanimation cardiorespiratoire;
- transfert à l'intérieur de l'hôpital ou entre hôpitaux, etc.

| Opérations d'ordre général   | Opérations liées aux soins et aux activités  |
|--|--|
| <p>2.1 Prendre connaissance de l'ordonnance.</p> <p>2.2 Entrer en relation avec la personne et avec les aidants naturels :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- se présenter et expliquer son rôle en tant qu'inhalothérapeute;</li> <li>- expliquer le déroulement ainsi que les objectifs des soins;</li> <li>- rassurer la personne, etc.</li> </ul> <p>2.3 Faire l'évaluation et la surveillance cliniques de la fonction respiratoire et cardiovasculaire, avant, pendant et après les soins et ajuster le traitement ou la thérapie, au besoin.</p> <p>2.4 Sélectionner, préparer et vérifier le matériel ou la médication pour les soins à prodiguer.</p> <p>2.5 Prévenir toute contamination par l'utilisation de méthodes de prévention des infections.</p> <p>2.6 Participer à la position que doit adopter la patiente ou le patient, corriger la position ou aider la personne à prendre une position convenant au soin à recevoir (PDSB).</p> <p>2.7 Installer le <i>monitoring</i> non invasif</p> | <p>2.8 Donner une médication par inhalation : sous forme de poudre sèche, par aérosol doseur, par nébulisation humide etc.</p> <p>2.9 Assurer la prise en charge des voies respiratoires par :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- une ventilation au masque;</li> <li>- l'installation d'une canule oropharyngée, d'une canule nasopharyngée, d'une canule à trachéotomie, etc.</li> </ul> <p>Retirer la canule au moment jugé opportun.</p> <p>2.10 Assurer la perméabilité des voies respiratoires par une aspiration trachéale ou une instillation trachéale.</p> <p>2.11 Effectuer une aspiration gastrique.</p> <p>2.12 Assister le médecin pour l'installation de la perfusion intraveineuse ou procéder à l'installation de la perfusion.</p> <p>2.13 Administrer la médication, selon une ordonnance individuelle ou collective en vertu d'un protocole.</p> <p>2.14 Vérifier et administrer des produits sanguins ou des solutions de remplacement.</p> <p>2.15 Assister le médecin pour l'installation du monitoring invasif.</p> <p>2.16 Assister le médecin pour l'installation d'un drain thoracique.</p> <p><i>VENTILATION EFFRACTIVE ET VENTILATION NON EFFRACTIVE</i></p> <p>2.17 Se charger de la ventilation manuelle et mécanique.</p> <p>2.18 Procéder à l'installation d'une ventilation effractive ou non effractive.</p> <p>2.19 Effectuer le suivi d'une ventilation effractive ou non effractive :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- évaluer la qualité de l'assistance ventilatoire.</li> </ul> <p>2.20 Procéder au sevrage d'une ventilation effractive ou non effractive.</p> |

## TÂCHE 2 FOURNIR UNE ASSISTANCE EN SOINS CRITIQUES (SUITE)

| Opérations d'ordre général  | Opérations liées aux soins et aux activités   |
|---|---|
| <p>2.34 Consigner dans le dossier les données et les observations.</p> <p>2.35 Communiquer aux autres professionnels de la santé toute information jugée pertinente.</p> <p>2.36 Communiquer avec la patiente ou le patient et avec les aidants naturels.</p> <p>2.37 Faire le contrôle de qualité de l'appareillage (selon les standards définis).</p> <p>2.38 Entretenir l'appareillage et en assurer le bon fonctionnement.</p> <p>2.39 Évaluer de nouvelles technologies (procédures et techniques de soins, équipement, médication).</p> <p>2.40 Approvisionner en matériel les postes de travail.</p> | <p>2.21 Faire l'adéquation entre les variations de l'image radiologique et les problèmes ventilatoires.</p> <p>2.22 Évaluer la qualité de la ventilation et ajuster :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- établir des liens entre les paramètres ventilatoires, l'état de la mécanique pulmonaire et les valeurs hémodynamiques de la patiente ou du patient;</li> <li>- ajuster, au besoin, les paramètres (à l'intérieur des balises définies dans le protocole).</li> </ul> <p>2.23 Administrer des gaz médicaux spécifiques.</p> <p><i>INTUBATION ET EXTUBATION</i></p> <p>2.24 Assister le médecin pour l'intubation ou pour d'autres solutions, ou procéder soi-même à l'intubation.</p> <p>2.25 Assister le médecin pour l'extubation ou procéder soi-même à l'extubation.</p> <p><i>ANALGÉSIE-SÉDATION</i></p> <p>2.26 Surveiller et évaluer l'état clinique de la patiente ou du patient durant l'analgésie-sédation.</p> <p>2.27 Effectuer des prélèvements sanguins artériels et par capillarité.</p> <p>2.28 Assister le médecin au cours d'un prélèvement artériel.</p> <p>2.29 Effectuer l'analyse des prélèvements.</p> <p>2.30 Effectuer des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire<sup>3</sup>.</p> <p>2.31 Effectuer la surveillance de la patiente ou du patient au cours du test d'apnée (pour un don d'organe).</p> <p><i>TRANSFERT À L'INTÉRIEUR D'UN HÔPITAL OU ENTRE HÔPITAUX</i></p> <p>2.32 Préparer l'équipement ainsi que la patiente ou le patient pour un transfert intrahospitalier ou interhospitalier.</p> <p>2.33 Participer au transfert de la patiente ou du patient.</p> |

<sup>3</sup> Opération associée à toutes les tâches de l'inhalothérapeute.

### TÂCHE 3 EFFECTUER DES ÉPREUVES DIAGNOSTIQUES DE LA FONCTION CARDIORESPIRATOIRE

Chez l'adulte, l'enfant et le nouveau-né.

| Opérations d'ordre général   | Opérations liées aux épreuves et aux activités  |
|--|---|
| <p>3.1 Étalonner et calibrer les appareils.</p> <p>3.2 Juger de la pertinence d'exécuter les tests prescrits par l'ordonnance.</p> <p>3.3 Sélectionner, préparer et vérifier le matériel ou la médication (selon le test à faire).</p> <p>3.4 Recueillir, auprès de la personne, les données nécessaires à l'exécution du test.</p> <p>3.5 Renseigner la personne au sujet de l'examen :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- expliquer son rôle en tant qu'inhalothérapeute;</li> <li>- expliquer le déroulement du test;</li> <li>- s'assurer que la personne est en mesure de fournir les efforts nécessaires à l'exécution du test et que les efforts consentis ne dépassent pas ses capacités physiques;</li> <li>- rassurer la personne et l'encourager à bien collaborer, etc.</li> </ul> <p>3.6 Prévenir toute contamination par l'utilisation des méthodes de prévention des infections.</p> <p>3.7 Installer et placer la personne en prévision du test.</p> <p>3.8 Installer le monitoring non invasif (selon le test à faire).</p> <p>3.9 Assister le pneumologue dans l'installation d'un monitoring invasif.</p> <p>3.10 Faire l'évaluation et la surveillance cliniques de la fonction respiratoire et cardiovasculaire, avant, pendant et après les soins et, au besoin, ajuster le traitement ou la thérapie.</p> | <p><i>FONCTION RESPIRATOIRE</i></p> <p>3.11 Administrer une médication par inhalation.</p> <p>3.12 Faire des tests de mesure des volumes statiques de la capacité vitale lente (CVL).</p> <p>3.13 Faire des tests de mesure des volumes dynamiques pré et post bronchodilatateurs.</p> <p>3.14 Faire des tests de provocation bronchique spécifique et non spécifique.</p> <p>3.15 Faire des tests de mesure de diffusion à la suite ou non de l'inhalation d'un gaz médical.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Pour ces tests (de 3.12 à 3.15), l'inhalothérapeute doit : <ul style="list-style-type: none"> <li>- encourager la personne à fournir l'effort exigé (selon le test);</li> <li>- surveiller les étapes de la respiration de la personne durant l'exécution du test;</li> <li>- détecter des problèmes d'exécution du test par une analyse des données, des courbes ou des graphiques;</li> <li>- juger de l'effort fourni et de la collaboration de la personne.</li> </ul> </li> </ul> <p>3.16 Effectuer des tests d'oscillation forcée avec mesure de résistance.</p> <p>3.17 Effectuer des tests de mesure pour une pression inspiratoire et expiratoire maximale.</p> <p>3.18 Mesurer le volume gazeux thoracique, la capacité résiduelle fonctionnelle et les résistances des voies aériennes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- surveiller et enregistrer les étapes de la respiration de la personne en relation avec les variations de pression et de volume;</li> <li>- s'assurer de la reproductibilité des résultats obtenus;</li> <li>- faire les calculs nécessaires pour compléter l'information.</li> </ul> <p>3.19 Faire passer une épreuve d'effort (stades 1, 2 et 3).</p> <p>3.20 Assister le pneumologue dans l'installation d'un ballon œsophagien ou la faire soi-même (mesure de la compliance).</p> |

### TÂCHE 3 EFFECTUER DES ÉPREUVES DIAGNOSTIQUES DE LA FONCTION CARDIORESPIRATOIRE (SUITE)

| Opérations d'ordre général  | Opérations liées aux épreuves et aux activités  |
|---|---|
| <p>3.33 Compiler, analyser et valider les résultats obtenus.</p> <p>3.34 Consigner dans le dossier les données et les observations.</p> <p>3.35 Communiquer aux professionnels de la santé toute information jugée pertinente.</p> <p>3.36 Communiquer avec la patiente ou le patient et avec les aidants naturels.</p> <p>3.37 Effectuer le contrôle de qualité de l'appareillage selon les standards.</p> <p>3.38 Entretenir l'appareillage et en assurer le bon fonctionnement.</p> <p>3.39 Évaluer de nouvelles technologies (procédures et techniques de soins, équipement, médication).</p> <p>3.40 Approvisionner en matériel les postes de travail.</p> | <p>3.21 Assister le médecin au cours d'une bronchoscopie, d'une ponction pleurale ou d'une biopsie pleurale :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- assurer une surveillance continue de la personne avant, pendant et après les examens;</li> <li>- analyser les signes vitaux et les signes cliniques;</li> <li>- remplir les requêtes (examens et prélèvements);</li> <li>- préparer et acheminer les prélèvements selon les ordonnances;</li> <li>- juger de l'état de la personne à la suite de l'examen;</li> <li>- informer la personne des effets secondaires résultant de l'examen.</li> </ul> <p>3.22 Faire passer un test de marche d'une durée de six minutes.</p> <p>3.23 Faire des tests d'allergies (tests cutanés ou <i>Prick test</i>).</p> <p><i>FONCTION CARDIAQUE</i></p> <p>3.24 Appliquer la procédure en électrocardiographie : au repos, à l'effort, en ambulatoire continue.</p> <p>3.25 Repérer les arythmies cardiaques statiques et dynamiques.</p> <p>3.26 Participer à l'analyse des modifications électrocardiographiques (en fonction des pathologies).</p> <p>3.27 Assister le médecin pour une cardioversion.</p> <p>3.28 Assister le médecin pour une échographie transoesophagienne.</p> <p>3.29 Assister le médecin en salle d'hémodynamie.</p> <p>-----</p> <p>3.30 Effectuer des prélèvements sanguins artériels et par capillarité.</p> <p>3.31 Assister le médecin au cours d'un prélèvement artériel.</p> <p>3.32 Analyser les prélèvements.</p> |

## TÂCHE 4 FOURNIR UNE ASSISTANCE EN ANESTHÉSIE

Au bloc opératoire.

À la clinique de la douleur.

Dans différentes unités de soins.

Chez l'adulte, l'enfant et le nouveau-né.

Pour les types d'anesthésie suivants :

- une anesthésie générale (par voie veineuse, par inhalation);
- une anesthésie régionale (péridurale, rachidienne, caudale);
- un bloc périphérique;
- un bloc intraveineux;
- une analgésie-sédation.

| Opérations d'ordre général  | Opérations liées aux soins et aux activités   |
|---|---|
| <p>4.1 Vérifier le fonctionnement de la table d'anesthésie et des éléments qui la composent.</p> <p>4.2 Consulter le dossier médical (actuel et antérieur) de la patiente ou du patient :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- prendre connaissance de l'évaluation afin de planifier le travail à faire.</li> </ul> <p>4.3 Sélectionner et préparer le matériel nécessaire pour placer la patiente ou le patient selon ses propres caractéristiques (poids, taille, âge, etc.) et pour la chirurgie.</p> <p>4.4 Préparer la médication et le matériel selon le type d'anesthésie, les caractéristiques de la patiente ou du patient et la chirurgie.</p> <p>4.5 Entrer en relation avec la personne :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- expliquer son rôle en tant qu'inhalothérapeute;</li> <li>- expliquer les principales étapes de l'anesthésie;</li> <li>- reconforter la personne, etc.</li> </ul> <p>4.6 Prévenir toute contamination par l'utilisation des méthodes de prévention des infections.</p> | <p>4.7 Participer à la position que doit adopter la patiente ou le patient.</p> <p>4.8 Installer le monitoring non invasif.</p> <p>4.9 Assister l'anesthésiologiste pour l'installation de la perfusion intraveineuse ou procéder à l'installation de la perfusion.</p> <p>4.10 Assister l'anesthésiologiste pour l'installation du monitoring invasif.</p> <p>4.11 Évaluer les fonctions cardiorespiratoires de la patiente ou du patient et aviser l'équipe médicale, s'il y a lieu.</p> <p>4.12 Se charger de la ventilation manuelle et mécanique.</p> <p>4.13 Assister l'anesthésiologiste pour l'intubation ou pour d'autres solutions, ou procéder soi-même à l'intubation.</p> <p>4.14 Assister l'anesthésiologiste pour l'extubation ou procéder soi-même à l'extubation.</p> <p>4.15 Assister l'anesthésiologiste pour l'installation d'un tube gastrique ou procéder soi-même à l'installation.</p> <p>4.16 Faire une aspiration trachéale ou une aspiration gastrique.</p> <p>4.17 Administrer la médication et les agents anesthésiques, selon une ordonnance individuelle ou collective en vertu d'un protocole.</p> <p>4.18 Procéder à l'installation d'une ventilation effractive.</p> <p>4.19 Effectuer le suivi d'une ventilation effractive :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- évaluer la qualité de l'assistance ventilatoire.</li> </ul> <p>4.20 Procéder au sevrage d'une ventilation effractive.</p> |

#### TÂCHE 4 FOURNIR UNE ASSISTANCE EN ANESTHÉSIE (SUITE)

| Opérations d'ordre général  | Opérations liées aux soins et aux activités   |
|---|---|
| <p>4.28 Consigner les données et l'information dans le dossier de l'anesthésie.</p> <p>4.29 Communiquer à l'équipe médicale toute information jugée pertinente.</p> <p>4.30 Évaluer le soutien technique :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- détecter les problèmes;</li> <li>- apporter les correctifs, s'il y a lieu;</li> <li>- informer l'équipe médicale, si nécessaire.</li> </ul> <p>4.31 Faire le contrôle de qualité de l'appareillage (selon les standards).</p> <p>4.32 Entretenir l'appareillage et en assurer le bon fonctionnement.</p> <p>4.33 Évaluer de nouvelles technologies (procédures et techniques de soins, équipement, médication).</p> <p>4.34 Approvisionner en matériel les postes de travail.</p> | <p>4.21 Évaluer la qualité de la ventilation et ajuster :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- établir des liens entre les paramètres ventilatoires, l'état de la mécanique pulmonaire et les valeurs hémodynamiques de la patiente ou du patient;</li> <li>- ajuster, au besoin, les paramètres (à l'intérieur des balises définies dans le protocole).</li> </ul> <p>4.22 Effectuer la surveillance clinique de la patiente ou du patient, depuis son arrivée au bloc opératoire jusqu'à la salle de réveil, ou y contribuer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- observer et analyser les signes vitaux, les signes cliniques et les données provenant du monitoring.</li> </ul> <p>4.23 Ajuster la médication et les agents anesthésiques à partir de l'évaluation que fait l'inhalothérapeute des signes vitaux, des signes cliniques et des données provenant du monitoring, selon une ordonnance.</p> <p>4.24 Évaluer l'état de la volémie et effectuer un remplacement liquidien (selon les caractéristiques de la patiente ou du patient et selon la chirurgie).</p> <p>4.25 Vérifier et administrer des produits sanguins ou des solutions de remplacement.</p> <p>4.26 Préparer la patiente ou le patient ainsi que l'équipement pour le transfert vers la salle de réveil.</p> <p>4.27 Participer au transfert de la patiente ou du patient.</p> |

## TÂCHE 5 EFFECTUER DES TESTS PORTANT SUR LES TROUBLES DU SOMMEIL

Chez l'adulte, l'enfant et le nouveau-né.

| Opérations d'ordre général  | Opérations liées aux soins et aux activités   |
|---|---|
| <p>5.1 Consulter le dossier médical (actuel et antérieur) de la patiente ou du patient :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- prendre connaissance de l'évaluation afin de planifier le travail à faire.</li> </ul> <p>5.2 Juger de la pertinence d'exécuter le test prescrit selon l'ordonnance.</p> <p>5.3 Calibrer et configurer les appareils.</p> <p>5.4 Préparer le matériel : capteurs, EEG, ECG, appareillage de pression positive, gaz sanguin, etc.</p> <p>5.5 Entrer en relation avec la personne :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- expliquer son propre rôle en tant qu'inhalothérapeute;</li> <li>- expliquer le déroulement de l'examen;</li> <li>- interroger la personne sur ses habitudes de vie, notamment prise de médicaments, d'alcool, de café, etc.);</li> <li>- rassurer la personne et l'encourager à bien collaborer, etc.</li> </ul> <p>5.6 Prévenir toute contamination par l'utilisation des méthodes de prévention des infections.</p> <p>5.7 Évaluer les fonctions cardiorespiratoires de la personne, s'il y a lieu.</p> <p>5.8 Préparer la personne pour l'exécution du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- au besoin, lui administrer une médication découlant de l'ordonnance individuelle ou collective (sédatifs, antianxiolytiques, bronchodilatateurs).</li> </ul> <p>-----</p> | <p>5.9 Installer le monitoring non invasif ou les capteurs sur la personne, puis faire les biocalibrations.</p> <p>5.10 S'assurer de la qualité des signaux émis au moment de l'installation et durant l'ensemble du test (ou de la collecte de données).</p> <p>5.11 Analyser et interpréter les tracés propres à chaque canal et compiler les données en index.</p> <p>5.12 Effectuer l'analyse et l'interprétation en direct, lesquelles peuvent conduire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- à entreprendre immédiatement une thérapie sans autre prescription;</li> <li>- à exécuter (le matin) le test MSLT.</li> </ul> <p>5.13 Noter les observations jugées pertinentes au cours du visionnement de la bande vidéo et agir en conséquence.</p> <p>5.14 Instaurer les traitements nécessaires pour corriger les anomalies respiratoires observées, selon le protocole.</p> <p>5.15 Procéder à l'installation d'une ventilation non effractive, s'il y a lieu, et ajuster différents paramètres selon le protocole.</p> <p>5.16 Effectuer le suivi de la ventilation non effractive :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- évaluer la qualité de l'assistance ventilatoire;</li> <li>- ajuster les paramètres ventilatoires dans le but de traiter les problèmes respiratoires et les problèmes de sommeil.</li> </ul> <p>5.17 Effectuer des prélèvements sanguins artériels et par capillarité.</p> |
| <p>5.20 Sauvegarder les données.</p> <p>5.21 Analyser et interpréter les données obtenues par le test et les renseignements fournis par la personne.</p> <p>5.22 Consigner, dans le dossier, les données et les renseignements pouvant aider au diagnostic et au traitement.</p> <p>5.23 Produire un rapport comportant ses commentaires selon le protocole établi.</p> <p>5.24 Communiquer aux professionnels de la santé toute information jugée pertinente.</p> <p>5.25 Communiquer avec la patiente ou le patient et avec les aidants naturels.</p> <p>5.26 Faire le contrôle de qualité de l'appareillage selon les standards.</p> <p>5.27 Entretenir l'appareillage et en assurer le bon fonctionnement.</p> <p>5.28 Évaluer de nouvelles technologies (marches à suivre et techniques de soins, équipement, médication).</p> <p>5.29 Approvisionner en matériel les postes de travail.</p>   | <p><i>EXAMEN EXÉCUTÉ EN AMBULATOIRE</i></p> <p>5.18 Apprendre à la personne comment installer les capteurs ou les appareils à pression positive (à des fins diagnostiques ou thérapeutiques).</p> <p>5.19 Télécharger les données des examens exécutés en ambulatoire.</p>  |

## TÂCHE 6 ENSEIGNER À LA PATIENTE OU AU PATIENT ET AUX AIDANTS NATURELS

Au centre d'enseignement et de suivi sur l'asthme, la MPOC et l'arrêt tabagique.  
En établissement de santé dans différentes unités de soins.  
À domicile.

| Opérations d'ordre général   | Opérations liées aux soins et aux activités   |
|--|---|
| <p><i>CENTRE D'ENSEIGNEMENT</i></p> <p>6.1 Prendre connaissance du dossier de la personne.<br/>6.2 Prendre connaissance de l'ordonnance, du plan de soins ou du plan d'action.<br/>6.3 Entrer en relation avec la personne et avec les aidants naturels.<br/>6.4 Questionner la personne sur son état de santé, sur la prise de médicaments, sur ses activités et ses habitudes de vie, etc.<br/>Questionner les aidants naturels, au besoin.</p> <p>6.13 Faire un suivi thérapeutique auprès de la personne ou des aidants naturels.<br/>6.14 Consigner dans le dossier les données et les observations.<br/>6.15 Communiquer aux professionnels de la santé et aux autres professionnels toute information jugée pertinente.</p> | <p>6.5 Évaluer les fonctions cardiorespiratoires de la patiente ou du patient :<br/>- exécuter des tests de la fonction respiratoire.<br/>6.6 Sensibiliser la personne et les aidants naturels à la promotion de la santé et à la prévention des maladies cardiorespiratoires.<br/>6.7 Informer sur la maladie et la médication :<br/>- expliquer, dans ses grandes lignes, la physiopathologie de la maladie;<br/>- clarifier les relations existant entre la pathologie et la médication prescrite (effets, contre-indications, posologie, dispositifs d'administration, etc.);<br/>- habiliter la personne (et les aidants naturels) à reconnaître les symptômes d'une détérioration de l'état ainsi que les facteurs de déclenchement dans son milieu de vie, son environnement.<br/>6.8 Habilitier la personne à utiliser des techniques d'inhalation, de respiration, de relaxation et de gestion du stress, à adopter de bonnes postures, etc.<br/>6.9 Habilitier les aidants naturels à aider la personne pour l'application des techniques, l'adoption de bonnes postures, etc.<br/>6.10 Montrer à la personne ou aux aidants naturels comment utiliser la documentation (produite par le centre d'enseignement).<br/>6.11 Évaluer la qualité technique du traitement administré par la personne ou par les aidants naturels et corriger les erreurs.<br/>6.12 Informer sur le plan d'action :<br/>- expliquer les modalités d'application du plan d'action;<br/>- apprécier le degré de compréhension de la personne (et celui des aidants naturels);<br/>- juger de la capacité de la personne (et de celle des aidants naturels) à appliquer le plan d'action;<br/>- juger de la réceptivité de la personne (et de celle des aidants naturels) aux changements à apporter dans le but de contrôler la maladie;<br/>- s'assurer d'une bonne compréhension de la part de la personne ou des aidants naturels en simulant des situations problématiques.</p> |

## TÂCHE 6 ENSEIGNER À LA PATIENTE OU AU PATIENT ET AUX AIDANTS NATURELS (SUITE)

*DANS LES UNITÉS DE SOINS (en relation avec les soins cardiorespiratoires généraux)*

Techniques d'hygiène bronchique.  
Techniques de réexpansion pulmonaire avec ou sans appareillage.  
Techniques de rééducation respiratoire.  
Administration de la médication par inhalation.  
Ventilation non effractive  
Traitements à pression positive.  
Administration d'oxygène.

*À DOMICILE*

Administration de la médication par inhalation.  
Techniques de rééducation respiratoire.  
Techniques d'hygiène bronchique.  
Administration d'oxygène.

Les inhalothérapeutes sont aussi appelés à prendre part à la formation :

- des stagiaires en inhalothérapie (y compris l'évaluation);
- du nouveau personnel d'inhalothérapie;
- d'autres professionnels de la santé.

## TÂCHE 7 PRODIGUER DES SOINS CARDIORESPIRATOIRES GÉNÉRAUX À DOMICILE

| Opérations d'ordre général   | Opérations liées aux soins et aux activités  |
|--|--|
| <p>7.1 Planifier les visites à domicile :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- prendre connaissance des dossiers des personnes à visiter (soins à prodiguer, matériel requis, etc.);</li> <li>- déterminer l'horaire, l'itinéraire, etc.</li> </ul> <p>7.2 Entrer en relation avec la personne (et avec les aidants naturels) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- se présenter et expliquer son propre rôle en tant qu'inhalothérapeute;</li> <li>- préciser la raison ainsi que le déroulement de la visite;</li> <li>- rassurer, si nécessaire, la personne (et les aidants naturels), etc.</li> </ul> <p>7.3 Prévenir toute contamination par l'utilisation de méthodes de prévention des infections.</p> <p>7.4 Prendre connaissance de l'évaluation bio-psychosociale existante ou remplir le questionnaire préparé à cette fin par des professionnels.</p> <p>7.5 Faire l'évaluation et la surveillance cliniques de la fonction respiratoire et cardiovasculaire, avant, pendant et après les soins, et ajuster, au besoin, le traitement ou la thérapie.</p> <p>-----</p> <p>7.17 Consigner dans le dossier les données et les observations.</p> <p>7.18 Planifier le suivi thérapeutique et technique.</p> <p>7.19 Diriger, au besoin, la patiente ou le patient ou les aidants naturels vers des services hospitaliers ou d'autres cliniques.</p> <p>7.20 Communiquer, aux professionnels de la santé, toute information jugée pertinente.</p> <p>7.21 Évaluer de nouvelles technologies (procédures et techniques de soins, équipement, médication).</p> <p>7.22 Approvisionner en matériel la patiente ou le patient.</p> | <p>7.6 Faire une aspiration trachéale, par toutes techniques.</p> <p>7.7 Effectuer des prélèvements d'expectorations en vue d'une analyse et, s'il y a lieu, d'une antibiothérapie.</p> <p>7.8 Vérifier le fonctionnement de l'appareillage : faire un contrôle de qualité de tout l'appareillage selon les standards.</p> <p>7.9 Expliquer le fonctionnement et l'entretien de l'appareillage (y compris les mesures de sécurité).</p> <p>7.10 Effectuer des épreuves diagnostiques de la fonction cardiorespiratoire (spirométrie, saturométrie, etc.).</p> <p>7.11 Procéder à l'installation d'une ventilation effractive ou non effractive.</p> <p>7.12 Effectuer le suivi d'une ventilation effractive ou non effractive :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- évaluer la qualité de l'assistance ventilatoire.</li> </ul> <p>7.13 Évaluer la qualité de la ventilation et ajuster :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- établir des liens entre les paramètres ventilatoires, l'état de la mécanique pulmonaire et les valeurs hémodynamiques de la patiente ou du patient;</li> <li>- ajuster, au besoin, les paramètres (à l'intérieur des balises définies dans le protocole).</li> </ul> <p>7.14 Effectuer des prélèvements sanguins artériels et par capillarité.</p> <p>7.15 Effectuer l'analyse des prélèvements sanguins.</p> <p>7.16 Effectuer des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire.</p> |

## **2.2 CONDITIONS ET EXIGENCES DE RÉALISATION**

On trouvera les données relatives aux conditions et aux exigences de mise en œuvre de chacune des tâches dans les tableaux des pages suivantes. Les conditions de réalisation d'une tâche renseignent sur certains aspects, tels que le degré de supervision et d'autonomie entourant l'exercice de la tâche, le lieu et les conditions environnementales, le matériel et les ouvrages de référence utilisés. Quant aux exigences de réalisation, elles permettent d'évaluer si la tâche a été effectuée de façon satisfaisante. Ces exigences portent sur des aspects tels que la rapidité d'exécution, la quantité et la qualité du travail effectué, le respect d'une procédure de travail, les attitudes adoptées, etc.

## TÂCHE 1 : PRODIGUER DES SOINS CARDIORESPIRATOIRES GÉNÉRAUX EN ÉTABLISSEMENT

| Conditions de réalisation  | Exigences de réalisation   |
|--|--|
| <p>La tâche est exécutée en :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CHSGS dans toutes les unités de soins;</li> <li>- CHSLD;</li> <li>- CLSC.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Respect du code de déontologie.</li> <li>- Respect de l'ordonnance.</li> <li>- Respect des procédures et techniques.</li> <li>- Respect des règles d'asepsie.</li> <li>- Respect des politiques internes de l'établissement.</li> </ul>   |
| <p>La tâche est exécutée :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- individuellement, rarement avec une ou un autre inhalothérapeute;</li> <li>- en collaboration avec l'équipe médicale;</li> <li>- en collaboration avec l'équipe multidisciplinaire.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Planification et organisation rigoureuses de son propre travail : détermination des priorités.</li> <li>- Gestion efficace du stress.</li> <li>- Efficacité et précision du travail.</li> </ul>   |
| <p>Le travail fait l'objet d'une supervision médicale indirecte.</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Démonstration d'initiatives et d'autonomie.</li> <li>- Rapidité de réaction.</li> <li>- Reconnaissance de ses propres limites.</li> </ul>   |
| <p>La tâche s'effectue à partir d'une ordonnance :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- individuelle, verbale ou écrite (en vertu d'un protocole);</li> <li>- collective, verbale ou écrite (en vertu d'un protocole).</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adaptation appropriée aux gens, aux situations, aux milieux de travail, au changement en général.</li> <li>- Collaboration harmonieuse et efficace avec l'équipe.</li> <li>- Transparence dans les communications.</li> </ul>   |
| <p>Les documents utilisés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Code de déontologie des inhalothérapeutes;</li> <li>- Normes de pratique en inhalothérapie;</li> <li>- Cahier des techniques et des procédures de l'établissement de santé;</li> <li>- dossier de la patiente ou du patient;</li> <li>- plan de soins;</li> <li>- plan d'action, à l'occasion.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tolérance devant les réactions désagréables.</li> <li>- Respect de la patiente ou du patient.</li> <li>- Absence de jugement de valeurs.</li> <li>- Approche relationnelle adaptée à la personne.</li> <li>- Adaptation appropriée de sa manière de communiquer.</li> </ul>   |
| <p>Les risques pour la santé et la sécurité :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- contamination liée au contact avec le sang et les aiguilles (infections, etc.);</li> <li>- contamination liée au contact avec des patients atteints de maladies contagieuses;</li> <li>- contusions occasionnées par le travail dans des espaces restreints;</li> <li>- blessures et troubles musculo-squelettiques liés au déplacement de patients et d'objets lourds (par exemple, les bonbonnes);</li> <li>- risques liés au contact avec certains médicaments.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Qualité de l'écoute.</li> <li>- Démonstration d'empathie.</li> <li>- Prise en considération des capacités de la patiente ou du patient.</li> <li>- Collaboration harmonieuse et efficace avec les patients.</li> <li>- Maîtrise du sujet en question.</li> <li>- Démonstration d'impartialité, d'objectivité.</li> <li>- Qualité du jugement clinique.</li> </ul> |

## TÂCHE 2 : FOURNIR UNE ASSISTANCE EN SOINS CRITIQUES

| Conditions de réalisation  | Exigences de réalisation   |
|--|--|
| <p>La tâche est exécutée :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- en CHSGS dans toutes les unités;</li> <li>- particulièrement à l'unité de soins intensifs (adulte, pédiatrie, néonatalogie);</li> <li>- également en obstétrique;</li> <li>- durant un transfert à l'intérieur d'un hôpital, un transfert entre hôpitaux par ambulance ou par avion-ambulance.</li> </ul>  | <p>Toutes les exigences citées pour la tâche 1 et en particulier :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tolérance face aux réactions désagréables;</li> <li>- gestion efficace du stress;</li> <li>- planification et organisation rigoureuses de son propre travail : détermination des priorités.</li> </ul> |
| <p>La tâche est exécutée :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- rarement par une ou un inhalothérapeute travaillant individuellement;</li> <li>- avec une ou un autre inhalothérapeute (mais pas obligatoirement);</li> <li>- en collaboration avec l'équipe médicale;</li> <li>- en collaboration avec l'équipe multidisciplinaire.</li> </ul>  |  |
| <p>Le travail fait l'objet d'une supervision médicale directe ou indirecte.</p>  |  |
| <p>La tâche s'effectue à partir :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- d'une ordonnance individuelle, verbale ou écrite (en vertu d'un protocole);</li> <li>- d'une ordonnance collective, verbale ou écrite (en vertu d'un protocole);</li> <li>- sans prescription en cas d'urgence.</li> </ul>  |  |
| <p>Les documents utilisés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Code de déontologie des inhalothérapeutes;</li> <li>- Normes de pratique en inhalothérapie;</li> <li>- Cahier des techniques et des procédures de l'établissement de santé;</li> <li>- dossier de la patiente ou du patient;</li> <li>- plan de soins;</li> <li>- documents issus de formations spécialisées, livres médicaux;</li> <li>- demandes d'information à un centre plus spécialisé, manuels d'utilisation des appareils.</li> </ul>   |  |
| <p>Les risques pour la santé et la sécurité<sup>4</sup> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- contamination liée au contact avec le sang et les aiguilles (infections, etc.);</li> <li>- contamination liée au contact avec des patients atteints de maladies contagieuses;</li> <li>- blessures et troubles musculo-squelettiques liés au déplacement des patients et de l'équipement;</li> <li>- exposition aux rayons X;</li> <li>- contact avec certains médicaments;</li> <li>- risques liés au travail dans des espaces restreints (des contusions par exemple).</li> </ul> |  |

4 On note que les risques sont souvent plus élevés en situation d'urgence puisque, faute de temps, toutes les précautions ne sont pas toujours prises.

### TÂCHE 3 : EFFECTUER DES ÉPREUVES DIAGNOSTIQUES DE LA FONCTION CARDIORESPIRATOIRE

| Conditions de réalisation   | Exigences de réalisation  |
|---|---|
| <p>La tâche est exécutée :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- en CHSG (laboratoire de physiologie pulmonaire, à l'urgence, dans toutes les unités de soins);</li> <li>- en CLSC;</li> <li>- en pharmacie et dans certaines entreprises (dépistage);</li> <li>- à domicile.</li> </ul>   | <p>Toutes les exigences citées pour la tâche 1; en particulier :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- planification et organisation rigoureuses de son propre travail;</li> <li>- rapidité de réaction;</li> <li>- gestion efficace du stress;</li> </ul> |
| <p>La tâche est exécutée individuellement. Elle exige rarement une collaboration, que ce soit avec une ou un autre inhalothérapeute, l'équipe médicale ou l'équipe multidisciplinaire.</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- adaptation appropriée aux gens, aux situations, aux milieux de travail et au changement en général;</li> <li>- adaptation appropriée de sa manière de communiquer;</li> </ul>  |
| <p>Le travail fait l'objet d'une supervision médicale indirecte par un médecin spécialiste, à l'exception du « test de Jones » pour lequel une supervision directe est exigée.</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- absence de jugement de valeurs;</li> <li>- approche relationnelle adaptée à la personne;</li> <li>- qualité de l'écoute;</li> <li>- démonstration d'empathie;</li> </ul>   |
| <p>La tâche s'effectue à partir :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- d'une ordonnance individuelle, verbale ou écrite (en vertu d'un protocole);</li> <li>- d'une ordonnance collective, verbale ou écrite (en vertu d'un protocole).</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- prise en considération des capacités de la patiente ou du patient.</li> </ul>  |
| <p>Les documents utilisés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Code de déontologie des inhalothérapeutes;</li> <li>- Normes de pratique en inhalothérapie;</li> <li>- Cahier des techniques et des procédures de l'établissement de santé;</li> <li>- dossier de la patiente ou du patient.</li> </ul>  |   |
| <p>Les risques pour la santé et la sécurité :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- contamination liée au contact avec le sang et les aiguilles (infections, etc.);</li> <li>- contamination liée au contact avec des patients atteints de maladies contagieuses;</li> <li>- blessures et troubles musculo-squelettiques liés au déplacement des patients et de l'équipement;</li> <li>- risques liés au contact avec certains médicaments;</li> <li>- risques liés au stress causé par l'agressivité verbale de certains patients.</li> </ul> |   |

#### TÂCHE 4 : FOURNIR UNE ASSISTANCE EN ANESTHÉSIE

| Conditions de réalisation   | Exigences de réalisation   |
|---|--|
| <p>La tâche est exécutée :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- au bloc opératoire;</li> <li>- en clinique de la douleur;</li> <li>- en salle d'accouchement (obstétrique);</li> <li>- en hémodynamie;</li> <li>- à l'urgence;</li> <li>- en clinique privée (salle d'opération, dentiste).</li> </ul>  | <p>Toutes les exigences citées pour la tâche 1 et en particulier :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- collaboration harmonieuse et efficace avec les patients et l'équipe;</li> <li>- démonstration d'empathie;</li> <li>- qualité du jugement clinique;</li> <li>- démonstration d'initiatives et d'autonomie;</li> </ul> |
| <p>La tâche est exécutée en collaboration, surtout avec l'anesthésiologiste mais aussi, possiblement, avec d'autres membres de l'équipe médicale. Exceptionnellement, elle peut être exécutée avec une ou un autre inhalothérapeute.</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- précision du travail;</li> <li>- rapidité de réaction;</li> <li>- reconnaissance de ses propres limites.</li> </ul>   |
| <p>Le travail fait l'objet d'une supervision médicale directe et indirecte, surtout par l'anesthésiologiste mais aussi, possiblement, par un médecin spécialiste.</p>   |  |
| <p>La tâche s'effectue à partir :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- d'une ordonnance individuelle, verbale ou écrite (en vertu d'un protocole);</li> <li>- d'une ordonnance collective, verbale ou écrite (en vertu d'un protocole).</li> </ul>  |  |
| <p>Les documents utilisés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Code de déontologie des inhalothérapeutes;</li> <li>- Normes de pratique en inhalothérapie;</li> <li>- Cahier des techniques et des procédures de l'établissement de santé;</li> <li>- dossier de la patiente ou du patient;</li> <li>- documents issus de formations spécialisées;</li> <li>- manuels d'utilisation de l'équipement;</li> <li>- livres médicaux.</li> </ul>   |  |
| <p>Risques pour la santé et la sécurité :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- contamination liée au contact avec le sang et les aiguilles (infections, etc.);</li> <li>- contamination liée au contact avec des patients atteints de maladies contagieuses (contamination aérienne);</li> <li>- blessures et troubles musculo-squelettiques liés au déplacement des patients et de l'équipement (par exemple, la torsion dorsale);</li> <li>- risques liés au contact avec certains médicaments et avec le gaz anesthésiant;</li> <li>- risques liés à l'exposition aux rayons X et au laser.</li> </ul> |  |

## TÂCHE 5 : EFFECTUER DES TESTS PORTANT SUR LES TROUBLES DU SOMMEIL

| Conditions de réalisation   | Exigences de réalisation  |
|---|---|
| <p>La tâche est exécutée :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- en centre hospitalier;</li> <li>- en laboratoire de sommeil;</li> <li>- à domicile;</li> <li>- en clinique privée.</li> </ul>   | <p>Toutes les exigences citées pour la tâche 1; en particulier :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- approche relationnelle adaptée à la personne;</li> <li>- adaptation appropriée de sa manière de communiquer;</li> <li>- démonstration d'empathie;</li> <li>- qualité du jugement clinique;</li> <li>- démonstration d'initiative et d'autonomie;</li> <li>- précision du travail;</li> <li>- rapidité de réaction.</li> </ul> |
| <p>La tâche est exécutée individuellement, rarement avec une ou un autre inhalothérapeute et, exceptionnellement, en collaboration avec le pneumologue.</p>   |   |
| <p>Le travail fait l'objet d'une supervision médicale indirecte par une ou un pneumologue (rapport, ordonnance).</p>  |   |
| <p>La tâche s'effectue à partir :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- d'une ordonnance individuelle, verbale ou écrite (en vertu d'un protocole);</li> <li>- d'une ordonnance collective, verbale ou écrite (en vertu d'un protocole).</li> </ul>  |   |
| <p>Les documents utilisés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Code de déontologie des inhalothérapeutes;</li> <li>- Normes de pratique en inhalothérapie;</li> <li>- Cahier des techniques et des procédures de l'établissement de santé;</li> <li>- dossier de la patiente ou du patient;</li> <li>- plan de soins, à l'occasion;</li> <li>- plan d'action;</li> <li>- documents issus de formations spécialisées;</li> <li>- livres médicaux;</li> <li>- manuels d'utilisation de l'équipement.</li> </ul> |   |
| <p>Les risques pour la santé et la sécurité :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- blessures et troubles musculo-squelettiques liés au déplacement des patients et de l'équipement;</li> <li>- risques liés au travail à l'ordinateur;</li> <li>- risques liés au travail de nuit (par exemple, le sommeil);</li> <li>- contamination liée au contact avec des patients atteints de maladies contagieuses.</li> </ul>   |   |

## TÂCHE 6 : ENSEIGNER À LA PATIENTE OU AU PATIENT ET AUX AIDANTS NATURELS

| Conditions de réalisation  | Exigences de réalisation  |
|--|---|
| <p>La tâche est exécutée :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- en centre hospitalier;</li> <li>- en centre de réadaptation;</li> <li>- en clinique médicale;</li> <li>- en centre d'asthme, MPOC, tabagisme;</li> <li>- en CLSC;</li> <li>- en CHSLD;</li> <li>- à domicile.</li> </ul>   | <p>Toutes les exigences citées pour la tâche 1; en particulier :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- absence de jugement de valeurs;</li> <li>- approche relationnelle adaptée à la personne;</li> <li>- adaptation appropriée de sa manière de communiquer;</li> <li>- qualité de l'écoute;</li> <li>- collaboration harmonieuse et efficace avec les patients et l'équipe;</li> <li>- démonstration d'empathie;</li> <li>- prise en considération des capacités des patients et des aidants;</li> <li>- démonstration d'initiatives et d'autonomie;</li> <li>- reconnaissance de ses propres limites.</li> </ul> |
| <p>La tâche est exécutée :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- surtout de façon individuelle;</li> <li>- exceptionnellement avec une ou un autre inhalothérapeute;</li> <li>- occasionnellement en collaboration avec l'équipe médicale (surtout une ou un pneumologue et une omnipraticienne ou un omnipraticien);</li> <li>- occasionnellement en collaboration avec l'équipe multidisciplinaire (surtout pour les programmes de réadaptation, pour l'enseignement lié à la MPOC et à l'asthme).</li> </ul> |   |
| <p>Le travail fait l'objet d'une supervision médicale, indirecte par une ou un pneumologue ou par une omnipraticienne ou un omnipraticien.</p>   |   |
| <p>La tâche s'effectue à partir :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- d'une ordonnance individuelle, verbale ou écrite (en vertu d'un protocole);</li> <li>- d'une ordonnance collective, verbale ou écrite (en vertu d'un protocole);</li> <li>- d'une demande provenant d'un autre professionnel.</li> </ul>  |   |
| <p>Les documents utilisés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Code de déontologie des inhalothérapeutes;</li> <li>- Normes de pratique en inhalothérapie;</li> <li>- Cahier des techniques et des procédures de l'établissement de santé;</li> <li>- dossier de la patiente ou du patient;</li> <li>- plan de soins;</li> <li>- plan d'action;</li> <li>- autres cours personnels.</li> </ul>   |   |
| <p>Les risques pour la santé et la sécurité :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- contamination liée au contact avec des patients atteints de maladies contagieuses.</li> </ul>   |   |

## TÂCHE 7 : PRODIGUER DES SOINS CARDIORESPIRATOIRES GÉNÉRAUX À DOMICILE

| Conditions de réalisation  | Exigences de réalisation  |
|--|---|
| <p>La tâche est exécutée à domicile.</p>   | <p>Toutes les exigences citées pour la tâche 1; en particulier :</p>  |
| <p>La tâche est exécutée :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- individuellement;</li> <li>- en collaboration avec l'équipe médicale;</li> <li>- en collaboration avec l'équipe multidisciplinaire (surtout la pharmacienne ou le pharmacien et l'infirmière ou l'infirmier).</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- absence de jugement de valeurs;</li> <li>- démonstration d'empathie;</li> <li>- planification et organisation rigoureuses de son travail;</li> <li>- démonstration d'initiative et d'autonomie;</li> <li>- qualité du jugement clinique;</li> <li>- rapidité de réaction.</li> </ul> |
| <p>Le travail fait l'objet d'une supervision médicale indirecte par une ou un pneumologue ou par une omnipraticienne ou un omnipraticien.</p>  |   |
| <p>La tâche s'effectue à partir :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- d'une ordonnance individuelle verbale ou écrite (en vertu d'un protocole);</li> <li>- d'une ordonnance collective verbale ou écrite (en vertu d'un protocole).</li> </ul>   |   |
| <p>Documents utilisés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Code de déontologie des inhalothérapeutes;</li> <li>- Normes de pratique en inhalothérapie;</li> <li>- Cahier des techniques et des procédures de l'établissement de santé;</li> <li>- dossier de la patiente ou du patient;</li> <li>- plan de soins;</li> <li>- plan d'action;</li> <li>- documents issus de formations.</li> </ul>   |   |
| <p>Risques pour la santé et la sécurité :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- contamination liée au contact avec les aiguilles (infections, etc.);</li> <li>- contamination liée au contact avec des patients atteints de maladies contagieuses;</li> <li>- blessures et contusions liées aux caractéristiques physiques du domicile;</li> <li>- troubles musculo-squelettiques liés au déplacement des patients et de l'équipement;</li> <li>- risques liés à la conduite automobile.</li> </ul> |   |

## 2.3 DONNÉES QUANTITATIVES SUR LES TÂCHES

### Temps de travail et difficulté

Exprimées en pourcentage, les données relatives au **temps de travail** représentent le temps alloué à chaque tâche par une ou un inhalothérapeute sur une période de temps significative, estimée ici à une semaine.

Quant à la **difficulté**, elle est déterminée en évaluant le degré d'aisance ou d'effort, tant du point de vue physique que de la perspective intellectuelle, qu'exige l'exécution de chaque tâche. Elle est évaluée à l'aide d'une échelle allant de 1 (très facile) à 4 (très difficile).

Dans le tableau qui suit, on trouve la moyenne des résultats obtenus en compilant les données fournies par les personnes ayant participé à l'atelier, c'est-à-dire huit inhalothérapeutes, une chargée d'enseignement, une assistante clinique et deux coordonnateurs techniques. Les personnes ayant participé à l'atelier ont tenté de donner un aperçu général du temps de travail consacré à l'exécution de chacune des tâches et de leur degré respectif de difficulté. Comme il s'agit ici d'un petit nombre de personnes, les données sont présentées à titre indicatif seulement.

| Tâches  | Temps de travail | Difficulté |
|---|------------------|------------|
| 1. PRODIGUER DES SOINS CARDIORESPIRATOIRES GÉNÉRAUX EN ÉTABLISSEMENT      | 11,5 %           | 1,9        |
| 2. FOURNIR UNE ASSISTANCE EN SOINS CRITIQUES                              | 12,2 %           | 2,9        |
| 3. EFFECTUER DES ÉPREUVES DIAGNOSTIQUES DE LA FONCTION CARDIORESPIRATOIRE | 18,5 %           | 1,9        |
| 4. FOURNIR UNE ASSISTANCE EN ANESTHÉSIE                                   | 25,5 %           | 2,9        |
| 5. EFFECTUER DES TESTS PORTANT SUR LES TROUBLES DU SOMMEIL                | 10,0 %           | 2,5        |
| 6. ENSEIGNER À LA PATIENTE OU AU PATIENT ET AUX AIDANTS NATURELS          | 17,7 %           | 1,9        |
| 7. PRODIGUER DES SOINS CARDIORESPIRATOIRES GÉNÉRAUX À DOMICILE            | 4,6 %            | 2,1        |

### **3 CONNAISSANCES, HABILITÉS ET COMPORTEMENTS SOCIOAFFECTIFS**

L'analyse de la profession a permis de préciser des connaissances, des habiletés et des comportements socioaffectifs qui, selon les personnes qui ont participé à l'atelier, sont jugés comme étant essentiels pour l'exécution des tâches de la profession. Ceux-ci sont transférables, c'est-à-dire qu'ils sont applicables à une variété de tâches et de situations.

#### **3.1 CONNAISSANCES**

##### **Chimie, biochimie et physique**

Des connaissances de base en chimie (notamment la chimie des solutions et la chimie organique), en biochimie (le cycle de Krebs, l'analyse des gaz sanguins, etc.) et en physique (la loi des gaz, la compliance-résistance, les échanges gazeux, la pression, le débit, la densité, l'osmose, la diffusion, etc.) sont nécessaires à l'inhalothérapeute.

##### **Mathématiques**

L'inhalothérapeute doit posséder un bagage de connaissances en mathématique. Il peut s'agir, entre autres, de calculer avec précision des dosages, des dilutions, des concentrations, etc.

##### **Anatomie et physiologie**

La connaissance de la structure et du fonctionnement normal (y compris les phases de développement) de l'ensemble des systèmes du corps humain, de leurs interrelations, et ce, chez l'adulte, l'enfant, le nouveau-né et le fœtus, est indispensable. Une connaissance approfondie des systèmes suivants est cruciale pour la pratique de l'inhalothérapie :

- respiratoire;
- cardiovasculaire;
- neurologique;
- rénal et hépatique;
- musculo-squelettique.

La reconnaissance des signes vitaux est primordiale.

##### **Pathologie et physiopathologie**

La connaissance des pathologies, chez l'adulte, l'enfant et le nouveau-né, plus particulièrement celles qui affectent les systèmes respiratoire, cardiovasculaire, neurologique, rénal et hépatique, musculo-squelettique, est fondamentale. On considère qu'une connaissance poussée des mécanismes qui conduisent à l'apparition d'une maladie, des causes (étiologie), des effets et des symptômes est cruciale.

De plus, la connaissance des diagnostics, diagnostics différentiels, pronostics et traitements liés à ces pathologies est de la plus grande importance.

Enfin, la connaissance des troubles du sommeil est importante, notamment pour les inhalothérapeutes qui travaillent en polysomnographie.

### **Bactériologie**

Des connaissances en bactériologie sont nécessaires à l'inhalothérapeute. On pense, entre autres, aux éléments suivants :

- sources bactériennes, virales et mycologiques;
- résistance des bactéries;
- moyens et mesures de prévention : protection pour soi-même et pour l'ensemble des patients;
- processus infectieux : dépistage et traitement.

### **Pharmacologie**

Il est également essentiel que l'inhalothérapeute ait des connaissances en pharmacologie. Cependant, le champ de la pharmacologie est vaste et la liste des médicaments, quasi infinie. Dans le présent rapport, il est, à toutes fins utiles, impossible d'en arriver à une description détaillée des connaissances nécessaires en pharmacologie.

De façon générale, l'inhalothérapeute doit connaître les médicaments et substances utilisés dans le contexte de l'exécution de chacune de ses tâches soit : les anesthésiques, les médicaments liés aux soins cardiorespiratoires généraux, aux soins critiques, aux tests de la fonction respiratoire et de la fonction cardiaque et aux diagnostics des fonctions pulmonaires et des troubles du sommeil ainsi que les médicaments et substances, prescrits ou non, que prennent les patients et qui peuvent avoir une incidence sur les fonctions en cause (par exemple, les effets des stimulants sur le sommeil) ou encore les résultats des tests.

Dans la pratique de l'inhalothérapeute, les catégories de médicaments les plus courantes sont, entre autres, les suivantes : anesthésiques, antalgiques, antibiotiques, anti-inflammatoires, benzodiazépines, bêtabloquants, bronchodilatateurs, narcotiques, relaxants musculaires, etc.

Plus particulièrement, l'inhalothérapeute doit en connaître les modes de présentation, les modes d'action, la posologie et la préparation nécessaire à celle-ci, les voies et les modes d'administration, la durée d'action, les effets, les effets secondaires, les interactions, les contre-indications (par exemple, les liens avec les principales maladies), l'élimination, etc.

### **Radiologie**

L'inhalothérapeute doit être en mesure de reconnaître la qualité des images radiologiques, de distinguer, sur une image radiologique, les structures anatomiques normales et anormales, ainsi que de reconnaître les structures autres que les structures anatomiques (cathéter, sondes, etc.) et d'en situer l'emplacement.

L'inhalothérapeute doit aussi avoir une connaissance de base des autres techniques d'imagerie médicale.

## **Psychologie**

En ce qui a trait au domaine de la psychologie, l'inhalothérapeute doit avoir des connaissances et des habiletés relatives aux thèmes suivants :

- l'établissement d'une relation d'aide et d'une relation de confiance;
- l'approche auprès des patients, de leur famille ou des aidants naturels;
- l'approche auprès des autres professionnels;
- le processus de deuil (pertes) et les réactions face à la mort;
- la reconnaissance des signes de détresse psychologique;
- l'intervention auprès de personnes atteintes de problèmes de santé mentale;
- la reconnaissance des signes d'un état psychologique perturbé;
- la gestion du stress.

## **Sociologie**

Compte tenu des divers groupes de clientèle que l'inhalothérapeute côtoie, des connaissances relatives à leurs habitudes de vie, à leurs coutumes et à leurs croyances sont nécessaires.

## **Éthique**

L'inhalothérapeute doit connaître, dans leurs grandes lignes, les lois québécoises et canadiennes en matière d'éthique médicale, de même que les normes de l'établissement qui l'emploie. L'inhalothérapeute doit être en mesure d'aborder des dilemmes d'ordre éthique en relation, particulièrement, avec le contrat de fin de vie (valeur de ce contrat), l'euthanasie et les soins de confort.

## **Langues**

Le français parlé et écrit est essentiel. Selon les régions et les milieux de travail, l'anglais peut aussi être nécessaire pour communiquer avec la clientèle. Dans tous les cas, l'anglais est utile pour qui veut consulter les manuels des fabricants de l'équipement et des appareils, de même que pour avoir accès aux références bibliographiques médicales le plus souvent rédigées dans cette langue.

## **Informatique**

En informatique, l'inhalothérapeute n'a besoin que de connaissances de base.

## **Équipement et appareils**

L'inhalothérapeute doit très bien connaître l'équipement spécialisé ainsi que les appareils avec lesquels se fera son travail, leur mode de fonctionnement, la manière de les utiliser et de les calibrer, la résolution des problèmes éprouvés couramment ainsi que les tendances en matière d'équipement et d'appareillage.

## **3.2 HABILITÉS**

Les habiletés sont des « savoir-faire ». Elles se divisent en trois catégories : cognitives, motrices et perceptives.

### **Habilités cognitives**

Les habiletés cognitives ont trait aux stratégies intellectuelles utilisées dans l'exercice d'une profession. Parmi les habiletés cognitives nécessaires à l'inhalothérapeute, les personnes ayant participé à l'atelier ont indiqué les suivantes :

- l'analyse et la synthèse;
- l'établissement de liens entre la théorie et la pratique;
- l'anticipation;
- le jugement clinique;
- la prise de décisions;
- la résolution de problèmes.

### **Habilités motrices**

Les habiletés motrices ont trait à l'exécution de gestes et de mouvements. Parmi les habiletés motrices nécessaires à l'inhalothérapeute, les personnes ayant participé à l'atelier ont mentionné les suivantes :

- l'application des principes de déplacement sécuritaire des bénéficiaires (PDSB) pour la position que doit adopter la patiente ou le patient;
- la coordination motrice et la flexibilité;
- la dextérité manuelle et digitale.

### **Habilités perceptives**

Les habiletés perceptives sont des capacités sensorielles grâce auxquelles une personne saisit consciemment, par les sens, ce qui se passe dans son environnement. Pour l'inhalothérapeute, la vue, l'ouïe, l'odorat et le toucher sont importants, en particulier la discrimination auditive et visuelle.

## **3.3 COMPORTEMENTS SOCIOAFFECTIFS**

Les comportements socioaffectifs sont une manière d'agir, de réagir et d'entrer en relation avec les autres ou avec son propre environnement. Ils traduisent des savoir-être. Les comportements socioaffectifs nécessaires à l'inhalothérapeute sont les suivants :

- l'affirmation de soi, de ses opinions;
- l'attention, la minutie;
- le souci de l'efficacité et du travail bien fait;
- la vigilance;
- une bonne écoute;
- l'empathie;

- la discrétion;
- la patience;
- le respect d'autrui;
- le savoir-vivre;
- le calme;
- la débrouillardise;
- la maturité.

## 4 NIVEAUX D'EXERCICE

Certaines professions comportent différents niveaux d'exercice reconnus par le marché du travail. Ceux-ci peuvent être liés à une réglementation, à l'organisation du travail ou à des lignes de progression de carrière. Les niveaux d'exercice se dégagent de la description du plein exercice de la profession, s'il y a lieu. Ils rendent compte des besoins du marché du travail en matière d'employabilité ou de spécialités, et ils peuvent avoir plusieurs dénominations, telles que classes, aides, chefs, etc.

La profession d'inhalothérapeute ne comporte pas de niveaux d'exercice proprement dits. Cependant, les spécialistes nous ont fait part des commentaires suivants.

- Les niveaux hiérarchiques que peut viser l'inhalothérapeute sont les suivants :
  - chargée ou chargé de l'enseignement clinique;
  - assistante-chef ou assistant-chef;
  - coordonnatrice ou coordonnateur technique.

Ces fonctions sont reconnues dans les conventions collectives qui régissent le travail des inhalothérapeutes.

- Il n'y a pas de secteur d'activité ou de tâches qui sont strictement réservés aux personnes qui débutent dans la profession. Les tâches qui leur sont allouées varient grandement d'un établissement à un autre. Toutefois, on note que, généralement, des tâches étudiées et expérimentées durant leur formation collégiale leur seront confiées.

## **ANNEXES**

## **ANNEXE 1 : CRITÈRES DE SÉLECTION DES PERSONNES AYANT PARTICIPÉ À L'ANALYSE DE LA PROFESSION D'INHALOTHÉRAPEUTE**

Les critères de sélection suivants, établis en collaboration avec le Groupe de pilotage en inhalothérapie du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), ont servi au choix des inhalothérapeutes.

### **LES ÉTABLISSEMENTS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX ET LEUR MISSION**

- CHSGS.
- CHSLD.
- CLSC.
- CSSS.
- Cliniques privées.

Milieus de travail francophone et anglophone.

### **LES SECTEURS D'ACTIVITÉ**

- Les soins cardiorespiratoires généraux en établissement.
- L'anesthésie.
- Les soins critiques (soins intensifs, unité coronarienne, etc.).
- L'urgence.
- La néonatalité.
- La pédiatrie.
- La physiologie respiratoire.
- La polysomnographie.
- Les soins à domicile.
- L'enseignement (asthme, MPOC, tabagisme, etc.).

### **LES FONCTIONS**

- Inhalothérapeutes (en majorité).
- Assistante-chef ou assistant-chef (une ou deux personnes).
- Coordonnatrice ou coordonnateur technique (une ou deux personnes).
- Chargée ou chargé de l'enseignement clinique.

### **L'EXPÉRIENCE DE TRAVAIL**

- Au moins trois années d'expérience.
- De 5 à 15 ans.
- Plus de 15 ans.

### **LA SITUATION GÉOGRAPHIQUE**

- Grands centres urbains (Montréal et Québec).
- Villes intermédiaires situées en région urbaine (Sherbrooke, Chicoutimi, Rimouski, Trois-Rivières, etc.).
- Région éloignée (Gaspésie, Côte-Nord, Abitibi-Témiscaminque, Laurentides, etc.).

## **ANNEXE 2 : LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES**

|         |  |
|---------|--|
| ASSTSAS | Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales |
| CH      | Centre hospitalier   |
| CHSGS   | Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés  |
| CHSLD   | Centre hospitalier de soins de longue durée  |
| CHU     | Centre hospitalier universitaire   |
| CHUL    | Centre hospitalier de l'Université Laval   |
| CLSC    | Centre local de services communautaires  |
| CRSSS   | Centre régional de santé et de services sociaux  |
| CSN     | Centrale des syndicats nationaux   |
| CSQ     | Centrale des syndicats du Québec   |
| CSSS    | Centre de santé et de services sociaux   |
| CVL     | Capacité vitale lente  |
| EEG     | Électroencéphalogramme   |
| ECG     | Électrocardiogramme  |
| FSSS    | Fédération de la santé et des services sociaux   |
| FTQ     | Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec                                     |
| MELS    | Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport  |
| MSSS    | Ministère de la Santé et des Services sociaux  |
| MPOC    | Maladie pulmonaire obstructive chronique   |
| PDSB    | Principes de déplacement sécuritaire des bénéficiaires                                     |

### **ANNEXE 3 : RISQUES À LA SANTÉ ET À LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL**

**Tableau 1 - Problématiques reliées à la santé et la sécurité du travail de la profession d'Inhalothérapeute**

**Tableau 2 - Association des sources de risques et des tâches et opérations de la profession de d'Inhalothérapeute.**

**Pierre Poulin  
Conseiller en santé et sécurité  
ASSTSAS**

**TABLEAU 1 PROBLÉMATIQUES RELIÉES À LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DE LA PROFESSION D'INHALOTHÉRAPEUTE<sup>5</sup>**

| TYPES DE FACTEUR DE RISQUE / BIOLOGIQUE |  |   |  |
|---|--|---|--|
| #                                       | Sources de risques   | Effets sur la santé   | Moyens de prévention   |
| 1, 2, 3                                 | <p>1- Contact avec le sang ou autre liquide biologique.</p> <p>2- Piqûre d'aiguille contaminée.</p> <p>3- Transmission par contact, par gouttelettes ou par voie aérienne à partir de patients contagieux.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infections.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• La <b>vaccination</b> est une mesure préventive de premier choix. Les travailleurs à risque d'exposition doivent être ciblés afin de leur offrir la vaccination appropriée et le suivi de leur état immunitaire.</li> <li>• Les règles d'hygiène que sont le <b>lavage des mains</b> (après s'être mouché; après être allé aux toilettes; avant de préparer, de manipuler, de servir des aliments ou de manger) et l'<b>hygiène respiratoire</b> (couvrir la bouche et le nez avec un papier mouchoir pour tousser ou éternuer; jeter le papier-mouchoir à la poubelle; sans papier-mouchoir, tousser ou éternuer dans le pli du coude ou le haut du bras; se laver les mains souvent; en l'absence d'eau et de savon, utiliser un produit antiseptique) doivent être respectées par tous les travailleurs.</li> <li>• Les <b>pratiques de base</b> requises avec les liquides biologiques doivent être appliquées pour tous les bénéficiaires sans égard à leur diagnostic établi ou présumé. <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elles sont requises en fonction de la tâche à exécuter si cette tâche implique la présence possible d'un liquide biologique et la possibilité d'être exposé à ce liquide.</li> <li>✓ L'hygiène des mains peut être suffisante ou il peut être nécessaire d'ajouter des EPI : gants, lunettes, masque, écran facial, blouse.</li> <li>✓ Toutefois le port de gants est obligatoire pour faire des ponctions veineuses et installer des cathéters intraveineux ; de plus, il est recommandé pour les injections sous-cutanés et intramusculaires.</li> <li>✓ L'utilisation d'équipements et de méthodes de travail éliminant la possibilité d'exposition est la manière la plus efficace de prévenir les infections, c'est pourquoi l'achat d'équipements sécuritaires est recommandé.</li> </ul> </li> </ul> |

5 Le document qui suit a aussi été utilisé pour cette validation : *Postures de travail sécuritaires pour les inhalothérapeutes* d'Isabelle Beauchemin et Éloïse Lalumière du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke.

## TYPES DE FACTEUR DE RISQUE / BIOLOGIQUE

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Lorsque des aiguilles standards sont utilisées, elles ne doivent jamais être recapuchonnées. Des contenants appropriés doivent être disponibles à portée de main (50 cm) pour leur élimination immédiate. Ce contenant n'est plus sécuritaire lorsqu'il a atteint son niveau limite de remplissage, il doit être changé sans délai.</li> <li>✓ L'ensemble des déchets biomédicaux doivent être gérés selon la norme CSA-Z317.10-01.</li> <li>• En plus des pratiques de base, des <b>précautions additionnelles</b> basées sur les voies de transmission des infections (contact, gouttelettes, et aérienne) peuvent s'ajouter en présence d'un bénéficiaire chez qui certaines maladies sont suspectées ou diagnostiquées.</li> <li>✓ Lorsqu'une protection respiratoire est requise, la norme CSA Z94.4-93 doit être suivie pour définir le programme de protection respiratoire qui doit notamment prévoir l'ajustement des respirateurs au visage de chaque utilisateur (Fit test).</li> <li>• Lorsqu'un travailleur est <b>exposé</b> à des agents infectieux, il doit avoir accès rapidement (dans les 2 heures pour les expositions au sang) à un service professionnel spécialisé capable d'évaluer adéquatement le risque de transmission. Il doit recevoir les mesures prophylactiques existantes et obtenir le suivi nécessaire à son état. Advenant une maladie professionnelle, le diagnostic précoce permettra un traitement rapide.</li> </ul> |
|--|--|--|--|

**TYPES DE FACTEUR DE RISQUE / ERGONOMIQUE**

| # | Sources de risques  | Effets sur la santé  | Moyens de prévention   |
|---|---|--|--|
| 4 | Déplacement ou positionnement de patient.                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Blessures et troubles musculo-squelettiques.</li> </ul>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• On doit favoriser au maximum l'utilisation des capacités du client pour son déplacement.</li> <li>• Selon le niveau d'assistance (supervision, assistance partielle, assistance totale) spécifique au client et au déplacement, et selon la spécificité de chacun des autres éléments de la situation de travail (organisation, environnement, équipement, temps), le ou les soignants déterminent la meilleure stratégie d'exécution de l'aide au déplacement à l'aide des principes du PDSB : préparation, positionnement, prises et mouvements.</li> <li>• Peu importe le poids du client, il ne faut pas le soulever manuellement. Les soulèvements et la réduction des efforts physiques sont obtenus par la disponibilité et l'usage optimal des aides mécaniques et techniques.</li> <li>• Lorsqu'il n'est pas possible de respecter les principes, la situation doit être signalée afin d'identifier les correctifs nécessaires.</li> <li>• Un programme cohérent comprenant une politique, des activités de repérage et d'amélioration des situations dangereuses ainsi qu'une procédure de réévaluation régulière des capacités des clients permet l'amélioration continue de la sécurité lors de l'aide au déplacement des bénéficiaires.</li> </ul> |
| 5 | Postures de travail difficiles.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Blessures et troubles musculo-squelettiques.</li> </ul>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Modification des équipements, de l'environnement ou de la méthode d'exécution de la tâche selon l'analyse spécifique de chaque situation de travail.</li> </ul>   |
| 6 | Manutention d'équipements ou d'objet incluant piqûre d'aiguille non-contaminée. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Blessures et troubles musculo-squelettiques; contusions.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Modification des équipements, de l'environnement ou de la méthode d'exécution de la tâche selon l'analyse spécifique de chaque situation de travail.</li> </ul>   |
| 7 | Espaces restreints.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Blessures et troubles musculo-squelettiques; contusions.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réaménagement de l'environnement.</li> </ul>  |

**TYPES DE FACTEUR DE RISQUE / CHIMIQUE**

| #  | Sources de risques  | Effets sur la santé   | Moyens de prévention  |
|----|---|---|---|
| 8  | Médicaments dangereux, essentiellement Ribavirine et Pentamidine présents dans la liste des médicaments dangereux <sup>6</sup> et utilisés en inhalothérapie. | <ul style="list-style-type: none"> <li>« Travailler avec ou à proximité de médicaments dangereux peut causer des éruptions cutanées, de l'infertilité, des fausses couches, des malformations congénitales et possiblement la leucémie et d'autres cancers. » NIOSH, 2004.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Les pratiques de travail suggérées dans le guide de l'ASSTSAS, <i>Guide de prévention Manipulation sécuritaire des médicaments dangereux</i>.</li> </ul> |
| 9  | Fumées chirurgicales.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Effets toxiques reliés à une ou l'autre des 41 substances composant la fumée [<i>Surgical smoke – A review of literature. Surg. Endosc. 17 : 979-987 (2003)</i>].</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Utilisation d'un évacuateur de fumée (aspiration à la source) avec filtre HEPA.</li> </ul>   |
| 10 | Gaz anesthésiants.  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Effets toxiques spécifiques des différents gaz utilisés.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Réduire l'exposition par les méthodes de travail appropriées, la ventilation à la source et la ventilation générale.</li> </ul>                          |
| 11 | Produits de désinfection-stérilisation.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Effets toxiques spécifiques des différents produits utilisés.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Réduire l'exposition par les méthodes de travail appropriées, la ventilation à la source et la ventilation générale.</li> </ul>                          |

6 ASSTSAS, *Guide de prévention Manipulation sécuritaire des médicaments dangereux*, Annexe 2.

**TYPES DE FACTEUR DE RISQUE / À LA SÉCURITÉ - PHYSIQUE**

| <b>#</b> | <b>Sources de risques</b>          | <b>Effets sur la santé</b>  | <b>Moyens de prévention</b>  |
|----------|------------------------------------|---|--|
| 12       | Oxygène (matière comburante).      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Incendie.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Règles de sécurité résumées dans la fiche technique N° 7 de l'ASSTSAS : <i>Cylindre d'oxygène médical À manipuler avec soin.</i></li> </ul> |
| 13       | Gaz comprimés (oxygène et autres). | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Explosion (libération de l'énergie de compression).</li> </ul>                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Règles de sécurité résumées dans la fiche technique N° 7 de l'ASSTSAS : <i>Cylindre d'oxygène médical À manipuler avec soin.</i></li> </ul> |
| 14       | Rayons X.                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Effets physiologiques à long terme.</li> </ul>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Distance; structures d'absorption; protection personnelle.</li> </ul>   |
| 15       | Laser.                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Brûlure de la peau; dommages aux yeux.</li> </ul>                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Méthode de travail; protection adéquate de la peau et des yeux.</li> </ul>  |
| 16       | Chutes et glissades.               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fractures, contusions, blessures et troubles musculo-squelettiques.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Améliorations des environnements (surfaces) des équipements pour le transport; politiques pour les conditions du domicile.</li> </ul>       |

**TYPES DE FACTEUR DE RISQUE / PSYCHOSOCIAL**

|        |   |  |   |
|--------|---|--|---|
| 17, 18 | 17- Surcharge de travail.<br>18- Harcèlement. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dépression et épuisement professionnels.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organisation du travail.</li> </ul>  |
| 19     | Agression de la clientèle                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fractures, contusions, blessures et troubles musculo-squelettiques; effets psychologiques.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Approche, Méthode de pacification, Principes de comportement en situation de crise.</li> </ul> |
| 20     | Travail de nuit.                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Effets physiologiques.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organisation du travail</li> </ul>   |

**TYPES DE FACTEUR DE RISQUE / ROUTIER**

|    |  |   |  |
|----|--|---|--|
| 21 | Conduite automobile.   | <ul style="list-style-type: none"><li>• Fractures, contusions, blessures et troubles musculo-squelettiques.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Principes de sécurité routière (Voir Pour prévenir les accidents de la route reliés au travail et Une politique de sécurité routière : un exemple, <i>Objectif Prévention</i> Vol. 32 N° 3 pages 12-17).</li></ul> |
| 22 | Passager (ambulance, avion ambulance, hélicoptère ambulance, véhicule de transport médical). | <ul style="list-style-type: none"><li>• Fractures, contusions, blessures et troubles musculo-squelettiques.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Principes de sécurité routière (Voir Pour prévenir les accidents de la route reliés au travail et Une politique de sécurité routière : un exemple, <i>Objectif Prévention</i> Vol. 32 N° 3 pages 12-17).</li></ul> |

**TABLEAU 2 ASSOCIATION DES SOURCES DE RISQUES ET DES TÂCHES ET OPÉRATIONS DE LA PROFESSION DE D'INHALOTHÉRAPEUTE**

**Tâche 1 - Administrer des soins cardiorespiratoires généraux en établissement**

|                    |   | Facteurs de risques (voir liste de correspondance à la fin du tableau) |   |   |             |   |     |   |          |   |    |    |                        |    |    |    |    |              |    |    |    |         |    |
|--------------------|---|--|---|---|-------------|---|-----|---|----------|---|----|----|------------------------|----|----|----|----|--------------|----|----|----|---------|----|
|                    |   | Biologique   |   |   | Ergonomique |   |     |   | Chimique |   |    |    | À la sécurité-Physique |    |    |    |    | Psychosocial |    |    |    | Routier |    |
|                    |   | 1  | 2 | 3 | 4           | 5 | 6   | 7 | 8        | 9 | 10 | 11 | 12                     | 13 | 14 | 15 | 16 | 17           | 18 | 19 | 20 | 21      | 22 |
| <b>Opérations*</b> |   |  |   |   |             |   |     |   |          |   |    |    |                        |    |    |    |    |              |    |    |    |         |    |
| 1.1                | Prendre connaissance de l'ordonnance.   | 0  | 0 | 0 | 0           | 0 | 0   | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 1.2                | Entrer en relation avec la personne et avec les aidants naturels...   | 0  | 0 | 0 | 0           | 0 | 0   | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 1.3                | Faire l'évaluation et la surveillance cliniques de la fonction respiratoire et cardiovasculaire, avant, pendant et après les soins et ajuster le traitement, au besoin... | 0  | 0 | 0 | 0           | + | 0   | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 1.4                | Juger de la pertinence d'appliquer l'ordonnance...  | 0  | 0 | 0 | 0           | 0 | 0   | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 1.5                | Sélectionner, préparer et vérifier le matériel ou la médication pour les soins à donner.  | 0  | 0 | 0 | 0           | 0 | +++ | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 1.6                | Prévenir toute contamination par l'utilisation de méthodes de prévention des infections.  | 0  | 0 | 0 | 0           | 0 | 0   | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 1.7                | Corriger la position de la patiente ou du patient ou l'aider à prendre une position convenant au soin à recevoir (PDSB).  | 0  | 0 | 0 | ++          | 0 | 0   | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  |

\* Certains libellés des opérations ont été abrégés de façon à limiter la taille du tableau. Pour le libellé complet, se référer au chapitre 2 du rapport

|      | Facteurs de risques (voir liste de correspondance à la fin du tableau) |            |     |     |             |    |   |   |          |   |    |    |                        |    |    |    |              |    |    |    |         |    |    |
|------|--|------------|-----|-----|-------------|----|---|---|----------|---|----|----|------------------------|----|----|----|--------------|----|----|----|---------|----|----|
|      | Opérations*  | Biologique |     |     | Ergonomique |    |   |   | Chimique |   |    |    | À la sécurité-Physique |    |    |    | Psychosocial |    |    |    | Routier |    |    |
|      |  | 1          | 2   | 3   | 4           | 5  | 6 | 7 | 8        | 9 | 10 | 11 | 12                     | 13 | 14 | 15 | 16           | 17 | 18 | 19 | 20      | 21 | 22 |
| 1.8  | Prodiguer des traitements d'oxygénothérapie normobare ou hyperbare.    | 0          | 0   | ++  | 0           | +  | 0 | + | 0        | 0 | 0  | 0  | +                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 1.9  | Donner une médication par inhalation ...                               | 0          | 0   | ++  | 0           | +  | 0 | + | +        | 0 | 0  | 0  | 0                      | +  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 1.10 | Prodiguer des traitements de gaz médicaux spécifiques...               | 0          | 0   | +   | 0           | 0  | + | + | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 1.11 | Faire une aspiration trachéale.  | ++         | 0   | +++ | 0           | +  | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 1.12 | Appliquer des techniques de physiothérapie respiratoire...             | 0          | 0   | +   | +           | ++ | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 1.13 | Procéder à l'installation d'une ventilation non effractive.            | 0          | 0   | ++  | 0           | 0  | + | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | +  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 1.14 | Effectuer le suivi de la ventilation non effractive...                 | 0          | 0   | ++  | 0           | 0  | + | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 1.15 | Évaluer la qualité de la ventilation ...                               | 0          | 0   | 0   | 0           | 0  | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 1.16 | Procéder au sevrage de la ventilation non effractive                   | 0          | 0   | ++  | 0           | 0  | + | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | +  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 1.17 | Effectuer des prélèvements sanguins artériels et par capillarité.      | +++        | +++ | 0   | 0           | +  | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 1.18 | Assister le médecin lors d'un prélèvement artériel.                    | +++        | +++ | 0   | 0           | +  | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 1.19 | Effectuer l'analyse des prélèvements.                                  | +++        | 0   | 0   | 0           | 0  | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |

|             |  | Facteurs de risques (voir liste de correspondance à la fin du tableau) |   |   |             |    |    |    |          |   |    |    |                        |    |    |    |    |              |      |    |    |         |    |
|-------------|--|--|---|---|-------------|----|----|----|----------|---|----|----|------------------------|----|----|----|----|--------------|------|----|----|---------|----|
|             |  | Biologique   |   |   | Ergonomique |    |    |    | Chimique |   |    |    | À la sécurité-Physique |    |    |    |    | Psychosocial |      |    |    | Routier |    |
| Opérations* |  | 1  | 2 | 3 | 4           | 5  | 6  | 7  | 8        | 9 | 10 | 11 | 12                     | 13 | 14 | 15 | 16 | 17           | 18   | 19 | 20 | 21      | 22 |
| 1.20        | Proposer des pistes de solution sur le plan thérapeutique en cas de problèmes ou de résultats insatisfaisants. | 0  | 0 | 0 | 0           | 0  | 0  | 0  | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0    | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 1.21        | Consigner les données et les observations au dossier.  | 0  | 0 | 0 | 0           | 0  | 0  | 0  | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0    | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 1.22        | Communiquer toute information jugée pertinente aux autres professionnels de la santé.                          | 0  | 0 | 0 | 0           | 0  | 0  | 0  | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0    | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 1.23        | Communiquer avec la patiente ou le patient et avec les aidants naturels.                                       | 0  | 0 | + | 0           | 0  | 0  | 0  | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0    | +  | 0  | 0       | 0  |
| 1.24        | Faire le contrôle de qualité de l'appareillage...  | 0  | 0 | 0 | 0           | 0  | 0  | 0  | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0    | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 1.25        | Entretien de l'appareillage et en assurer le bon fonctionnement.   | 0  | 0 | 0 | 0           | ++ | ++ | ++ | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | ++ | 0            | 0    | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 1.26        | Évaluer de nouvelles ...   | 0  | 0 | 0 | 0           | 0  | 0  | 0  | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0    | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 1.27        | Approvisionner les postes de travail en matériel.  | 0  | 0 | 0 | 0           | ++ | ++ | +  | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | ++ | 0            | 0    | 0  | 0  | 0       | 0  |
|             |  |  |   |   |             |    |    |    |          |   |    |    |                        |    |    |    |    | note         | note |    |    |         |    |

Note : Les risques psychosociaux, surcharge de travail (+++) et harcèlement (+++) ne sont pas associés à une opération spécifique mais à l'ensemble.

|     |                      |
|-----|----------------------|
| 0   | Le risque est nul    |
| +   | Le risque est faible |
| ++  | Le risque est moyen  |
| +++ | Le risque est élevé  |

Les niveaux de risques sont notés en fonction de l'exposition aux sources de risques et non de la gravité des effets sur la santé et la sécurité des personnes.

## Tâche 2 - Fournir une assistance en soins critiques

|     |  | Facteurs de risques (voir liste de correspondance à la fin du tableau) |   |    |             |   |    |   |          |   |   |    |                        |    |    |    |              |    |    |    |         |    |    |
|-----|--|--|---|----|-------------|---|----|---|----------|---|---|----|------------------------|----|----|----|--------------|----|----|----|---------|----|----|
|     |  | Biologique   |   |    | Ergonomique |   |    |   | Chimique |   |   |    | À la sécurité-Physique |    |    |    | Psychosocial |    |    |    | Routier |    |    |
|     |  | Opérations*  | 1 | 2  | 3           | 4 | 5  | 6 | 7        | 8 | 9 | 10 | 11                     | 12 | 13 | 14 | 15           | 16 | 17 | 18 | 19      | 20 | 21 |
| 2.1 | Prendre connaissance de l'ordonnance.  | 0  | 0 | 0  | 0           | 0 | 0  | 0 | 0        | 0 | 0 | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 2.2 | Faire l'évaluation et la surveillance cliniques de la fonction respiratoire et cardiovasculaire, avant, pendant et après les soins et ajuster le traitement /la thérapie, au besoin. | 0  | 0 | ++ | 0           | + | 0  | + | 0        | 0 | 0 | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 2.3 | Sélectionner, préparer et vérifier le matériel ou la médication pour les soins à administrer.  | 0  | 0 | 0  | 0           | 0 | ++ | 0 | 0        | 0 | 0 | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 2.4 | Prévenir toute contamination par l'utilisation de méthodes de prévention des infections.   | 0  | 0 | 0  | 0           | 0 | 0  | 0 | 0        | 0 | 0 | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 2.5 | Participer au positionnement de la patiente ou du patient, corriger la position ou aider la personne à prendre une position convenant au soin à recevoir (PDSB).                     | 0  | 0 | 0  | ++          | 0 | 0  | 0 | 0        | 0 | 0 | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 2.6 | Installer le monitoring non invasif.   | ++   | 0 | ++ | 0           | + | 0  | + | 0        | 0 | 0 | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | +            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 2.7 | Donner une médication par inhalation ...   | ++   | 0 | ++ | 0           | + | 0  | + | +        | 0 | 0 | 0  | 0                      | +  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |

\* Certains libellés des opérations ont été abrégés de façon à limiter la taille du tableau. Pour le libellé complet, se référer au chapitre 2 du rapport

|             |   | Facteurs de risques (voir liste de correspondance à la fin du tableau) |    |     |             |   |   |   |          |   |    |    |                        |    |    |    |    |    |              |    |    |    |         |  |
|-------------|---|--|----|-----|-------------|---|---|---|----------|---|----|----|------------------------|----|----|----|----|----|--------------|----|----|----|---------|--|
|             |   | Biologique   |    |     | Ergonomique |   |   |   | Chimique |   |    |    | À la sécurité-Physique |    |    |    |    |    | Psychosocial |    |    |    | Routier |  |
| Opérations* |   | 1  | 2  | 3   | 4           | 5 | 6 | 7 | 8        | 9 | 10 | 11 | 12                     | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18           | 19 | 20 | 21 | 22      |  |
| 2.8         | Assurer la prise en charge des voies respiratoires par :<br>- une ventilation au masque;<br>- l'installation d'une canule oropharyngée, d'une canule nasopharyngée, d'une canule à trachéotomie, etc.<br>Retirer la canule. | ++   | 0  | ++  | 0           | + | 0 | + | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | +  | 0  | 0  | +  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       |  |
| 2.9         | Assurer la perméabilité des voies respiratoires par une aspiration trachéale, une aspiration gastrique ou une instillatiopulmonaire.  | +++  | 0  | +++ | 0           | + | 0 | + | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | +  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       |  |
| 2.10        | Assister le médecin pour l'installation de la perfusion intraveineuse ou procéder à l'installation de la perfusion.   | +++  | ++ | ++  | 0           | + | 0 | + | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | +  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       |  |
| 2.11        | Administrer la médication, selon une ordonnance individuelle ou collective en vertu d'un protocole.   | 0  | 0  | +   | 0           | 0 | 0 | + | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | +  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       |  |
| 2.12        | Vérifier et administrer des produits sanguins ou des solutions de remplacement.   | +  | 0  | +   | 0           | 0 | 0 | + | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | +  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       |  |
| 2.13        | Assister le médecin pour l'installation du monitoring invasif.  | ++   | ++ | 0   | 0           | 0 | 0 | + | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | +  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       |  |
| 2.14        | Assister le médecin pour l'installation d'un drain thoracique.  | ++   | ++ | 0   | 0           | 0 | 0 | + | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | +  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       |  |

| Facteurs de risques (voir liste de correspondance à la fin du tableau) |   |            |   |     |             |    |    |   |          |   |    |    |                        |    |    |    |              |    |    |    |         |    |    |
|--|---|------------|---|-----|-------------|----|----|---|----------|---|----|----|------------------------|----|----|----|--------------|----|----|----|---------|----|----|
|  |   | Biologique |   |     | Ergonomique |    |    |   | Chimique |   |    |    | À la sécurité-Physique |    |    |    | Psychosocial |    |    |    | Routier |    |    |
| Opérations*  |   | 1          | 2 | 3   | 4           | 5  | 6  | 7 | 8        | 9 | 10 | 11 | 12                     | 13 | 14 | 15 | 16           | 17 | 18 | 19 | 20      | 21 | 22 |
| <b>VENTILATION EFFRACTIVE ET VENTILATION NON EFFRACTIVE</b>            |   |            |   |     |             |    |    |   |          |   |    |    |                        |    |    |    |              |    |    |    |         |    |    |
| 2.15   | Prendre en charge la ventilation manuelle et mécanique.   | 0          | 0 | ++  | 0           | ++ | ++ | + | 0        | 0 | 0  | 0  | +                      | +  | 0  | 0  | +            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 2.16   | Procéder à l'installation d'une ventilation effractive ou non effractive.                           | ++         | 0 | ++  | 0           | ++ | 0  | + | 0        | 0 | 0  | 0  | +                      | +  | 0  | 0  | +            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 2.17   | Effectuer le suivi d'une ventilation effractive ou non effractive...                                | 0          | 0 | ++  | 0           | 0  | 0  | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 2.18   | Procéder au sevrage d'une ventilation effractive ou non effractive.                                 | +          | 0 | +++ | 0           | ++ | 0  | + | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | +            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 2.19   | Faire l'adéquation entre les variations de l'image radiologique et les problèmes ventilatoires.     | 0          | 0 | 0   | 0           | 0  | 0  | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 2.20   | Évaluer la qualité de la ventilation et ajuster...  | 0          | 0 | 0   | 0           | 0  | 0  | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 2.21   | Administrer des gaz médicaux spécifiques.   | 0          | 0 | +   | 0           | 0  | +  | + | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | ++ | 0  | 0  | +            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| <b>INTUBATION ET EXTUBATION</b>  |   |            |   |     |             |    |    |   |          |   |    |    |                        |    |    |    |              |    |    |    |         |    |    |
| 2.22   | Assister le médecin pour l'intubation ou d'autres alternatives ou procéder soi-même à l'intubation. | ++         | 0 | +++ | 0           | ++ | 0  | + | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | +            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 2.23   | Assister le médecin pour l'extubation ou procéder soi-même à l'extubation.                          | ++         | 0 | +++ | 0           | ++ | 0  | + | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | +            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |

| Facteurs de risques (voir liste de correspondance à la fin du tableau) |   |            |   |     |             |    |    |    |          |   |    |    |                        |    |    |    |              |    |    |    |         |    |    |
|--|---|------------|---|-----|-------------|----|----|----|----------|---|----|----|------------------------|----|----|----|--------------|----|----|----|---------|----|----|
|  |   | Biologique |   |     | Ergonomique |    |    |    | Chimique |   |    |    | À la sécurité-Physique |    |    |    | Psychosocial |    |    |    | Routier |    |    |
| Opérations*  |   | 1          | 2 | 3   | 4           | 5  | 6  | 7  | 8        | 9 | 10 | 11 | 12                     | 13 | 14 | 15 | 16           | 17 | 18 | 19 | 20      | 21 | 22 |
| <b>ANALGÉSIE-SÉDATION</b>  |   |            |   |     |             |    |    |    |          |   |    |    |                        |    |    |    |              |    |    |    |         |    |    |
| 2.24   | Surveiller et évaluer l'état clinique de la patiente ou du patient durant l'analgésie sédation.                   | 0          | 0 | ++  | 0           | 0  | 0  | +  | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | +            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 2.25   | Effectuer des prélèvements sanguins artériels et par capillarité.   | ++         | 0 | ++  | 0           | +  | 0  | +  | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | +            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 2.26   | Assister le médecin lors d'un prélèvement artériel.   | ++         | 0 | ++  | 0           | +  | 0  | +  | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | +            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 2.27   | Effectuer l'analyse des prélèvements.   | +++        | 0 | 0   | 0           | 0  | 0  | 0  | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 2.28   | Effectuer des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire.  | ++         | 0 | +++ | 0           | ++ | 0  | +  | 0        | 0 | 0  | 0  | +                      | 0  | 0  | 0  | +            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 2.29   | Effectuer la surveillance du patient lors du test d'apnée (pour un don d'organe).                                 | ++         | 0 | ++  | 0           | 0  | 0  | +  | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | +            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| <b>TRANSFERT INTRAHOSPITALIER ET INTERHOSPITALIER</b>                  |   |            |   |     |             |    |    |    |          |   |    |    |                        |    |    |    |              |    |    |    |         |    |    |
| 2.30   | Préparer l'équipement ainsi que la patiente ou le patient pour un transfert intrahospitalier ou interhospitalier. | 0          | 0 | ++  | ++          | ++ | ++ | 0  | 0        | 0 | 0  | 0  | +                      | ++ | 0  | 0  | ++           | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 2.31   | Participer au transfert de la patiente ou du patient.   | 0          | 0 | ++  | ++          | ++ | ++ | ++ | 0        | 0 | 0  | 0  | +                      | ++ | 0  | 0  | +            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | +  |
| 2.32   | Consigner les données et les observations au dossier.   | 0          | 0 | 0   | 0           | 0  | 0  | 0  | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |

|             |   | Facteurs de risques (voir liste de correspondance à la fin du tableau) |   |   |             |    |    |   |          |   |    |    |                        |    |    |      |              |    |      |      |         |    |    |
|-------------|---|--|---|---|-------------|----|----|---|----------|---|----|----|------------------------|----|----|------|--------------|----|------|------|---------|----|----|
|             |   | Biologique   |   |   | Ergonomique |    |    |   | Chimique |   |    |    | À la sécurité-Physique |    |    |      | Psychosocial |    |      |      | Routier |    |    |
| Opérations* |   | 1  | 2 | 3 | 4           | 5  | 6  | 7 | 8        | 9 | 10 | 11 | 12                     | 13 | 14 | 15   | 16           | 17 | 18   | 19   | 20      | 21 | 22 |
| 2.33        | Communiquer toute information jugée pertinente aux autres professionnels de la santé. | 0  | 0 | 0 | 0           | 0  | 0  | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0    | 0            | 0  | 0    | 0    | 0       | 0  | 0  |
| 2.34        | Communiquer avec la patiente ou le patient et avec les aidants naturels.              | 0  | 0 | + | 0           | 0  | 0  | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0    | 0            | 0  | 0    | +    | 0       | 0  | 0  |
| 2.35        | Faire le contrôle de qualité de l'appareillage...                                     | 0  | 0 | 0 | 0           | 0  | 0  | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0    | 0            | 0  | 0    | 0    | 0       | 0  | 0  |
| 2.36        | Entretien de l'appareillage et en assurer le bon fonctionnement.                      | 0  | 0 | 0 | 0           | ++ | ++ | 0 | 0        | 0 | 0  | +  | 0                      | 0  | 0  | 0    | ++           | 0  | 0    | 0    | 0       | 0  | 0  |
| 2.37        | Évaluer de nouvelles technologies...  | 0  | 0 | 0 | 0           | 0  | 0  | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0    | 0            | 0  | 0    | 0    | 0       | 0  | 0  |
| 2.38        | Approvisionner les postes de travail en matériel.                                     | 0  | 0 | 0 | 0           | ++ | ++ | + | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0    | ++           | 0  | 0    | 0    | 0       | 0  | 0  |
|             |   |  |   |   |             |    |    |   |          |   |    |    |                        |    |    | note |              |    | note | note |         |    |    |

NOTE : L'exposition aux rayons X (+) n'est pas reliée à une opération spécifique de l'inhalothérapeute. À l'urgence ou en soins intensifs, elle peut être présente à différents moments, selon la demande du médecin. Les risques psychosociaux, surcharge de travail (+++) et harcèlement (+++) ne sont pas associés à une opération spécifique mais à l'ensemble.

|     |                      |
|-----|----------------------|
| 0   | Le risque est nul    |
| +   | Le risque est faible |
| ++  | Le risque est moyen  |
| +++ | Le risque est élevé  |

Les niveaux de risques sont notés en fonction de l'exposition aux sources de risques et non de la gravité des effets sur la santé et la sécurité des personnes.

### Tâche 3 - Effectuer des épreuves diagnostiques de la fonction cardiorespiratoire

|     | Facteurs de risques (voir liste de correspondance à la fin du tableau)                    |            |    |    |             |    |    |   |          |   |    |    |                        |    |    |    |              |    |    |    |         |    |
|-----|---|------------|----|----|-------------|----|----|---|----------|---|----|----|------------------------|----|----|----|--------------|----|----|----|---------|----|
|     | Opérations*   | Biologique |    |    | Ergonomique |    |    |   | Chimique |   |    |    | À la sécurité-Physique |    |    |    | Psychosocial |    |    |    | Routier |    |
|     |   | 1          | 2  | 3  | 4           | 5  | 6  | 7 | 8        | 9 | 10 | 11 | 12                     | 13 | 14 | 15 | 16           | 17 | 18 | 19 | 20      | 21 |
| 3.1 | Étalonner et calibrer les appareils.  | 0          | 0  | 0  | 0           | 0  | 0  | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 3.2 | Juger de la pertinence d'exécuter les tests prescrits par l'ordonnance.                   | 0          | 0  | 0  | 0           | 0  | 0  | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 3.3 | Sélectionner, préparer et vérifier le matériel ou la médication...                        | 0          | 0  | 0  | 0           | 0  | ++ | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | ++                     | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 3.4 | Recueillir, auprès de la personne, les données nécessaires à la réalisation du test.      | 0          | 0  | +  | 0           | 0  | 0  | 0 | 0        | 0 | 0  | ++ | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 3.5 | Renseigner la personne au sujet de l'examen...  | 0          | 0  | +  | 0           | 0  | 0  | 0 | 0        | 0 | 0  | ++ | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 3.6 | Prévenir toute contamination par l'utilisation des méthodes de prévention des infections. | 0          | 0  | 0  | 0           | 0  | 0  | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 3.7 | Installer et positionner la personne en prévision du test.                                | 0          | 0  | ++ | ++          | 0  | 0  | 0 | 0        | 0 | 0  | ++ | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 3.8 | Installer le monitoring non invasif...  | 0          | 0  | ++ | 0           | +  | 0  | 0 | 0        | 0 | 0  | ++ | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 3.9 | Assister le pneumologue lors de l'installation d'un monitoring invasif.                   | ++         | ++ | ++ | 0           | ++ | 0  | 0 | 0        | 0 | 0  | +  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  |

\* Certains libellés des opérations ont été abrégés de façon à limiter la taille du tableau. Pour le libellé complet, se référer au chapitre 2 du rapport

|                              |   | Facteurs de risques (voir liste de correspondance à la fin du tableau) |   |    |             |    |   |   |          |   |    |    |                        |    |    |    |              |    |    |    |         |    |    |
|------------------------------|---|--|---|----|-------------|----|---|---|----------|---|----|----|------------------------|----|----|----|--------------|----|----|----|---------|----|----|
|                              |   | Biologique   |   |    | Ergonomique |    |   |   | Chimique |   |    |    | À la sécurité-Physique |    |    |    | Psychosocial |    |    |    | Routier |    |    |
| Opérations*                  |   | 1  | 2 | 3  | 4           | 5  | 6 | 7 | 8        | 9 | 10 | 11 | 12                     | 13 | 14 | 15 | 16           | 17 | 18 | 19 | 20      | 21 | 22 |
| 3.10                         | Faire l'évaluation et la surveillance cliniques de la fonction respiratoire et cardiovasculaire, avant, pendant et après les soins et ajuster le traitement/la thérapie, au besoin. | 0  | 0 | 0  | 0           | 0  | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | +                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| <b>FUNCTION RESPIRATOIRE</b> |   |  |   |    |             |    |   |   |          |   |    |    |                        |    |    |    |              |    |    |    |         |    |    |
| 3.11                         | Administer une médication par inhalation.   | 0  | 0 | ++ | 0           | +  | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | +                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 3.12                         | Réaliser des tests de mesure des volumes statiques de la capacité vitale lente (CVL).   | 0  | 0 | ++ | 0           | ++ | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | +                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 3.13                         | Réaliser des tests de mesure des volumes dynamiques pré et post bronchodilatateurs.   | 0  | 0 | ++ | 0           | ++ | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | +                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 3.14                         | Réaliser des tests de provocation bronchique spécifique et non spécifique.  | 0  | 0 | ++ | 0           | +  | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | +                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 3.15                         | Réaliser des tests de mesure de diffusion à la suite ou non de l'inhalation d'un gaz médical...   | 0  | 0 | ++ | 0           | +  | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | +                      | +  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 3.16                         | Effectuer des tests d'oscillation forcée avec mesure de résistance.   | 0  | 0 | ++ | 0           | 0  | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | +                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 3.17                         | Effectuer des tests de mesure pour une pression inspiratoire et expiratoire maximale.   | 0  | 0 | ++ | 0           | +  | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | +                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |

| Facteurs de risques (voir liste de correspondance à la fin du tableau) |   |            |     |     |             |    |   |   |          |   |    |    |                        |    |    |    |              |    |    |    |         |    |    |
|--|---|------------|-----|-----|-------------|----|---|---|----------|---|----|----|------------------------|----|----|----|--------------|----|----|----|---------|----|----|
|  |   | Biologique |     |     | Ergonomique |    |   |   | Chimique |   |    |    | À la sécurité-Physique |    |    |    | Psychosocial |    |    |    | Routier |    |    |
| Opérations*  |   | 1          | 2   | 3   | 4           | 5  | 6 | 7 | 8        | 9 | 10 | 11 | 12                     | 13 | 14 | 15 | 16           | 17 | 18 | 19 | 20      | 21 | 22 |
| 3.18   | Mesurer le volume gazeux thoracique, la capacité résiduelle fonctionnelle et les résistances des voies aériennes... | 0          | 0   | ++  | 0           | +  | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | +                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 3.19   | Faire passer une épreuve d'effort (stades 1, 2 et 3).   | 0          | 0   | ++  | 0           | +  | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | +                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 3.20   | Assister le pneumologue lors de l'installation d'un ballon œsophagien ou le faire soi-même...                       | ++         | 0   | ++  | 0           | +  | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | +                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 3.21   | Assister le médecin lors d'une bronchoscopie, d'une ponction pleurale ou d'une biopsie pleurale ...                 | ++         | 0   | +++ | 0           | ++ | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | +                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 3.22   | Faire passer un test de marche d'une durée de six minutes.  | 0          | 0   | ++  | 0           | 0  | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | +                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 3.23   | Réaliser des tests d'allergies (tests cutanés ou <i>Prick test</i> ).   | +          | +++ | ++  | 0           | 0  | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | +                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| <b>FUNCTION CARDIAQUE</b>  |   |            |     |     |             |    |   |   |          |   |    |    |                        |    |    |    |              |    |    |    |         |    |    |
| 3.24   | Appliquer la procédure en électrocardiographie : au repos / à l'effort / ambulatoire continue.                      | 0          | 0   | +++ | 0           | 0  | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 3.25   | Identifier les arythmies cardiaques statiques et dynamiques.  | 0          | 0   | 0   | 0           | 0  | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |

|             |  | Facteurs de risques (voir liste de correspondance à la fin du tableau) |    |    |             |   |   |   |          |   |    |    |                        |    |    |    |    |              |    |    |    |         |    |
|-------------|--|--|----|----|-------------|---|---|---|----------|---|----|----|------------------------|----|----|----|----|--------------|----|----|----|---------|----|
|             |  | Biologique   |    |    | Ergonomique |   |   |   | Chimique |   |    |    | À la sécurité-Physique |    |    |    |    | Psychosocial |    |    |    | Routier |    |
| Opérations* |  | 1  | 2  | 3  | 4           | 5 | 6 | 7 | 8        | 9 | 10 | 11 | 12                     | 13 | 14 | 15 | 16 | 17           | 18 | 19 | 20 | 21      | 22 |
| 3.26        | Participer à l'analyse des modifications électrocardiographiques...            | 0  | 0  | 0  | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 3.27        | Assister le médecin pour une cardioversion.                                    | ++   | 0  | ++ | 0           | + | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 3.28        | Assister le médecin pour une échographie transoesophagienne.                   | ++   | 0  | ++ | 0           | + | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 3.29        | Assister le médecin en salle d'hémodynamie.                                    | ++   | 0  | ++ | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 3.30        | Effectuer des prélèvements sanguins artériels et par capillarité.              | ++   | ++ | ++ | 0           | + | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 3.31        | Assister le médecin lors d'un prélèvement artériel.                            | ++   | ++ | ++ | 0           | + | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 3.32        | Effectuer l'analyse des prélèvements.  | ++   | 0  | 0  | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 3.33        | Compiler, analyser et valider les résultats obtenus.                           | 0  | 0  | 0  | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 3.34        | Consigner les données et les observations au dossier.                          | 0  | 0  | 0  | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 3.35        | Communiquer toute information jugée pertinente aux professionnels de la santé. | 0  | 0  | 0  | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 3.36        | Communiquer avec la patiente ou le patient et avec les aidants naturels.       | 0  | 0  | ++ | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | +  | 0  | 0       | 0  |

| Facteurs de risques (voir liste de correspondance à la fin du tableau) |   |            |   |   |             |    |    |   |          |   |    |    |                        |    |    |    |              |      |      |    |         |    |    |
|--|---|------------|---|---|-------------|----|----|---|----------|---|----|----|------------------------|----|----|----|--------------|------|------|----|---------|----|----|
|  |   | Biologique |   |   | Ergonomique |    |    |   | Chimique |   |    |    | À la sécurité-Physique |    |    |    | Psychosocial |      |      |    | Routier |    |    |
| Opérations*  |   | 1          | 2 | 3 | 4           | 5  | 6  | 7 | 8        | 9 | 10 | 11 | 12                     | 13 | 14 | 15 | 16           | 17   | 18   | 19 | 20      | 21 | 22 |
| 3.37   | Effectuer le contrôle de qualité de l'appareillage selon les standards. | 0          | 0 | 0 | 0           | 0  | 0  | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0    | 0    | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 3.38   | Entretien de l'appareillage et en assurer le bon fonctionnement.        | 0          | 0 | 0 | 0           | ++ | ++ | 0 | 0        | 0 | 0  | +  | 0                      | 0  | 0  | 0  | +            | 0    | 0    | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 3.39   | Évaluer de nouvelles technologies...                                    | 0          | 0 | 0 | 0           | 0  | 0  | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0    | 0    | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 3.40   | Approvisionner les postes de travail en matériel.                       | 0          | 0 | 0 | 0           | ++ | ++ | + | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | +            | 0    | 0    | 0  | 0       | 0  | 0  |
|  |   |            |   |   |             |    |    |   |          |   |    |    |                        |    |    |    |              | note | note |    |         |    |    |

Note : Les risques psychosociaux, surcharge de travail (+++) et harcèlement (+++) ne sont pas associés à une opération spécifique mais à l'ensemble.

|     |                      |
|-----|----------------------|
| 0   | Le risque est nul    |
| +   | Le risque est faible |
| ++  | Le risque est moyen  |
| +++ | Le risque est élevé  |

Les niveaux de risques sont notés en fonction de l'exposition aux sources de risques et non de la gravité des effets sur la santé et la sécurité des personnes.

#### Tâche 4 - Fournir une assistance en anesthésie

|     | Facteurs de risques (voir liste de correspondance à la fin du tableau)   |            |    |   |             |    |    |   |          |   |    |    |                        |    |    |    |              |    |    |    |         |    |    |
|-----|--|------------|----|---|-------------|----|----|---|----------|---|----|----|------------------------|----|----|----|--------------|----|----|----|---------|----|----|
|     | Opérations*  | Biologique |    |   | Ergonomique |    |    |   | Chimique |   |    |    | À la sécurité-Physique |    |    |    | Psychosocial |    |    |    | Routier |    |    |
|     |  | 1          | 2  | 3 | 4           | 5  | 6  | 7 | 8        | 9 | 10 | 11 | 12                     | 13 | 14 | 15 | 16           | 17 | 18 | 19 | 20      | 21 | 22 |
| 4.1 | Vérifier le fonctionnement de la table d'anesthésie et de ses composants.  | 0          | 0  | 0 | 0           | ++ | 0  | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 4.2 | Consulter le dossier médical...  | 0          | 0  | 0 | 0           | 0  | 0  | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 4.3 | Sélectionner et préparer le matériel nécessaire pour le positionnement selon les caractéristiques de la patiente ou du patient ...   | 0          | 0  | 0 | 0           | 0  | ++ | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 4.4 | Préparer la médication et le matériel selon le type d'anesthésie, les caractéristiques de la patiente ou du patient et la chirurgie. | 0          | 0  | 0 | 0           | 0  | 0  | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 4.5 | Entrer en relation avec la personne.   | 0          | 0  | 0 | 0           | 0  | 0  | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 4.6 | Prévenir toute contamination par l'utilisation des méthodes de prévention des infections.  | 0          | 0  | 0 | 0           | 0  | 0  | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 4.7 | Participer au positionnement de la patiente ou du patient.   | 0          | 0  | 0 | ++          | 0  | 0  | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 4.8 | Installer le monitoring non invasif.   | 0          | 0  | 0 | 0           | 0  | 0  | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 4.9 | Assister l'anesthésiologiste pour l'installation de la perfusion intraveineuse ou procéder à l'installation de la perfusion.         | ++         | ++ | 0 | 0           | 0  | 0  | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |

\* Certains libellés des opérations ont été abrégés de façon à limiter la taille du tableau. Pour le libellé complet, se référer au chapitre 2 du rapport

|             |   | Facteurs de risques (voir liste de correspondance à la fin du tableau) |    |     |             |    |   |   |          |   |    |    |                        |    |    |    |              |    |    |    |         |    |    |
|-------------|---|--|----|-----|-------------|----|---|---|----------|---|----|----|------------------------|----|----|----|--------------|----|----|----|---------|----|----|
|             |   | Biologique   |    |     | Ergonomique |    |   |   | Chimique |   |    |    | À la sécurité-Physique |    |    |    | Psychosocial |    |    |    | Routier |    |    |
| Opérations* |   | 1  | 2  | 3   | 4           | 5  | 6 | 7 | 8        | 9 | 10 | 11 | 12                     | 13 | 14 | 15 | 16           | 17 | 18 | 19 | 20      | 21 | 22 |
| 4.10        | Assister l'anesthésiologiste pour l'installation du monitoring invasif.   | ++   | ++ | 0   | 0           | 0  | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 4.11        | Évaluer les fonctions cardiorespiratoires de la patiente ou du patient et aviser l'équipe médicale, s'il y a lieu.              | 0  | 0  | +   | 0           | 0  | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 4.12        | Prendre en charge la ventilation manuelle et mécanique.   | 0  | 0  | 0   | 0           | ++ | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 4.13        | Assister l'anesthésiologiste pour l'intubation ou d'autres alternatives ou procéder soi-même à l'intubation.                    | +  | 0  | +++ | 0           | ++ | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 4.14        | Assister l'anesthésiologiste pour l'extubation ou procéder soi-même à l'extubation.   | +  | 0  | +++ | 0           | ++ | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 4.15        | Procéder à l'installation d'un tube gastrique.  | ++   | 0  | 0   | 0           | 0  | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 4.16        | Faire une aspiration trachéale ou une aspiration gastrique.   | ++   | 0  | +++ | 0           | 0  | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 4.17        | Administrer la médication et les agents anesthésiques, selon une ordonnance individuelle ou collective en vertu d'un protocole. | 0  | 0  | 0   | 0           | 0  | 0 | 0 | 0        | 0 | +  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 4.18        | Procéder à l'installation d'une ventilation effractive.   | +  | 0  | +++ | 0           | ++ | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 4.19        | Effectuer le suivi d'une ventilation effractive...  | 0  | 0  | 0   | 0           | 0  | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |

|      |  | Facteurs de risques (voir liste de correspondance à la fin du tableau) |   |     |             |    |    |   |          |   |    |    |                        |    |    |    |              |    |    |    |         |    |    |
|------|--|--|---|-----|-------------|----|----|---|----------|---|----|----|------------------------|----|----|----|--------------|----|----|----|---------|----|----|
|      |  | Biologique   |   |     | Ergonomique |    |    |   | Chimique |   |    |    | À la sécurité-Physique |    |    |    | Psychosocial |    |    |    | Routier |    |    |
|      |  | Opérations*  |   |     |             |    |    |   |          |   |    |    |                        |    |    |    |              |    |    |    |         |    |    |
|      |  | 1  | 2 | 3   | 4           | 5  | 6  | 7 | 8        | 9 | 10 | 11 | 12                     | 13 | 14 | 15 | 16           | 17 | 18 | 19 | 20      | 21 | 22 |
| 4.20 | Procéder au sevrage d'une ventilation effractive.  | +  | 0 | +++ | 0           | ++ | 0  | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 4.21 | Évaluer la qualité de la ventilation et ajuster...   | 0  | 0 | 0   | 0           | 0  | 0  | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 4.22 | Effectuer ou contribuer à la surveillance clinique de la patiente ou du patient de son arrivée au bloc opératoire jusqu'à la salle de ...  | 0  | 0 | 0   | 0           | 0  | 0  | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 4.23 | Ajuster la médication et les agents anesthésiques à partir de l'évaluation que fait l'inhalothérapeute des signes vitaux, des signes cliniques et des données provenant du monitoring, selon une ordonnance. | 0  | 0 | 0   | 0           | 0  | 0  | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 4.24 | Évaluer l'état volémique et effectuer un remplacement liquidien...   | 0  | 0 | 0   | 0           | 0  | +  | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 4.25 | Vérifier et administrer des produits sanguins ou des solutions de remplacement.  | ++   | 0 | 0   | 0           | 0  | 0  | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 4.26 | Préparer la patiente ou le patient ainsi que l'équipement pour le transfert à la salle de réveil.  | 0  | 0 | 0   | ++          | ++ | ++ | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | ++           | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 4.27 | Participer au transfert de la patiente ou du patient.  | 0  | 0 | 0   | ++          | ++ | ++ | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | ++           | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |

| Facteurs de risques (voir liste de correspondance à la fin du tableau) |   |            |   |   |             |    |    |   |          |      |    |    |                        |    |      |      |              |      |      |    |         |    |    |
|--|---|------------|---|---|-------------|----|----|---|----------|------|----|----|------------------------|----|------|------|--------------|------|------|----|---------|----|----|
|  |   | Biologique |   |   | Ergonomique |    |    |   | Chimique |      |    |    | À la sécurité-Physique |    |      |      | Psychosocial |      |      |    | Routier |    |    |
| Opérations*  |   | 1          | 2 | 3 | 4           | 5  | 6  | 7 | 8        | 9    | 10 | 11 | 12                     | 13 | 14   | 15   | 16           | 17   | 18   | 19 | 20      | 21 | 22 |
| 4.28   | Consigner les données et les informations au dossier anesthésique.  | 0          | 0 | 0 | 0           | 0  | 0  | 0 | 0        | 0    | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0    | 0    | 0            | 0    | 0    | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 4.29   | Communiquer toute information jugée pertinente à l'équipe médicale. | 0          | 0 | 0 | 0           | 0  | 0  | 0 | 0        | 0    | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0    | 0    | 0            | 0    | 0    | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 4.30   | Évaluer le soutien technique...                                     | 0          | 0 | 0 | 0           | 0  | 0  | 0 | 0        | 0    | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0    | 0    | 0            | 0    | 0    | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 4.31   | Faire le contrôle de qualité de l'appareillage ...                  | 0          | 0 | 0 | 0           | 0  | 0  | 0 | 0        | 0    | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0    | 0    | 0            | 0    | 0    | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 4.32   | Entretien l'appareillage et en assurer le bon fonctionnement.       | 0          | 0 | 0 | 0           | ++ | ++ | 0 | 0        | 0    | 0  | ++ | 0                      | 0  | 0    | 0    | ++           | 0    | 0    | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 4.33   | Évaluer de nouvelles technologies ...                               | 0          | 0 | 0 | 0           | 0  | 0  | 0 | 0        | 0    | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0    | 0    | 0            | 0    | 0    | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 4.34   | Approvisionner les postes de travail en matériel.                   | 0          | 0 | 0 | 0           | ++ | ++ | + | 0        | 0    | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0    | 0    | ++           | 0    | 0    | 0  | 0       | 0  | 0  |
|  |   |            |   |   |             |    |    |   |          | note |    |    |                        |    | note | note |              | note | note |    |         |    |    |

Note : L'exposition aux rayons X (+) n'est pas reliée à une opération spécifique de l'inhalothérapeute. Elle peut être présente à différents moments, selon le type d'intervention, lorsque le chirurgien le décide. L'exposition au laser (+) n'est pas reliée à une opération spécifique de l'inhalothérapeute. Elle peut être présente lors d'interventions chirurgicales très précises, par exemple en urologie. L'exposition aux fumées chirurgicales (+) n'est pas reliée à une opération spécifique de l'inhalothérapeute. Elle peut être présente selon l'usage de techniques chirurgicales précises par le chirurgien (électrocouter). Les risques psychosociaux, surcharge de travail (+++) et harcèlement (++) ne sont pas associés à une opération spécifique mais à l'ensemble.

|     |                      |
|-----|----------------------|
| 0   | Le risque est nul    |
| +   | Le risque est faible |
| ++  | Le risque est moyen  |
| +++ | Le risque est élevé  |

Les niveaux de risques sont notés en fonction de l'exposition aux sources de risques et non de la gravité des effets sur la santé et la sécurité des personnes.

## Tâche 5 - Effectuer des tests concernant les troubles du sommeil

|             |   | Facteurs de risques (voir liste de correspondance à la fin du tableau) |   |   |             |   |   |   |          |   |    |    |                        |    |    |    |              |    |    |    |         |    |    |
|-------------|---|--|---|---|-------------|---|---|---|----------|---|----|----|------------------------|----|----|----|--------------|----|----|----|---------|----|----|
|             |   | Biologique   |   |   | Ergonomique |   |   |   | Chimique |   |    |    | À la sécurité-Physique |    |    |    | Psychosocial |    |    |    | Routier |    |    |
|             |   | 1  | 2 | 3 | 4           | 5 | 6 | 7 | 8        | 9 | 10 | 11 | 12                     | 13 | 14 | 15 | 16           | 17 | 18 | 19 | 20      | 21 | 22 |
| Opérations* |   |  |   |   |             |   |   |   |          |   |    |    |                        |    |    |    |              |    |    |    |         |    |    |
| 5.1         | Consulter le dossier médical (actuel et antérieur) de la patiente ou du patient...  | 0  | 0 | 0 | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 5.2         | Juger de la pertinence d'exécuter le test prescrit selon l'ordonnance.  | 0  | 0 | 0 | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 5.3         | Calibrer et configurer les appareils et effectuer les biocalibrations.  | 0  | 0 | 0 | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 5.4         | Préparer le matériel : capteurs, EEG, ECG, appareillage de pression positive, gaz sanguin, etc.   | 0  | 0 | 0 | 0           | 0 | + | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 5.5         | Entrer en relation avec la personne...  | 0  | 0 | + | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 5.6         | Prévenir toute contamination par l'utilisation des méthodes de prévention des infections.   | 0  | 0 | 0 | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 5.7         | Évaluer les fonctions cardiorespiratoires de la personne.   | 0  | 0 | + | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 5.8         | Préparer la personne pour la réalisation du test :<br>- au besoin lui administrer une médication découlant de l'ordonnance individuelle ou collective ... | 0  | 0 | + | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 5.9         | Installer le monitoring non invasif ou les capteurs sur la personne.  | 0  | 0 | + | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |

\* Certains libellés des opérations ont été abrégés de façon à limiter la taille du tableau. Pour le libellé complet, se référer au chapitre 2 du rapport

|             |  | Facteurs de risques (voir liste de correspondance à la fin du tableau) |   |    |             |   |   |   |          |   |    |    |                        |    |    |    |              |    |    |    |         |    |    |
|-------------|--|--|---|----|-------------|---|---|---|----------|---|----|----|------------------------|----|----|----|--------------|----|----|----|---------|----|----|
|             |  | Biologique   |   |    | Ergonomique |   |   |   | Chimique |   |    |    | À la sécurité-Physique |    |    |    | Psychosocial |    |    |    | Routier |    |    |
| Opérations* |  | 1  | 2 | 3  | 4           | 5 | 6 | 7 | 8        | 9 | 10 | 11 | 12                     | 13 | 14 | 15 | 16           | 17 | 18 | 19 | 20      | 21 | 22 |
| 5.10        | S'assurer de la qualité des signaux émis au moment de l'installation et durant l'ensemble du test ...  | 0  | 0 | 0  | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 5.11        | Analyser et interpréter les tracés propres à chaque canal et compiler les données en index.  | 0  | 0 | 0  | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 5.12        | Effectuer l'analyse et l'interprétation en direct, lesquelles peuvent conduire :<br>- à entreprendre immédiatement une thérapie sans autre prescription;<br>- à la réalisation du test MSLT. | 0  | 0 | 0  | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | ++      | 0  | 0  |
| 5.13        | Noter les observations jugées pertinentes lors du visionnement de la bande vidéo et agir en conséquence.   | 0  | 0 | 0  | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 5.14        | Installer l'appareillage de pression positive continue, s'il y a lieu et ajuster différents paramètres selon le protocole.   | 0  | 0 | +  | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 5.15        | Instaurer les traitements nécessaires pour corriger les anomalies respiratoires observées, selon le protocole.   | 0  | 0 | ++ | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |

| Facteurs de risques (voir liste de correspondance à la fin du tableau) |   |            |   |    |             |   |   |   |          |   |    |    |                        |    |    |    |    |              |    |    |    |         |    |
|--|---|------------|---|----|-------------|---|---|---|----------|---|----|----|------------------------|----|----|----|----|--------------|----|----|----|---------|----|
|  |   | Biologique |   |    | Ergonomique |   |   |   | Chimique |   |    |    | À la sécurité-Physique |    |    |    |    | Psychosocial |    |    |    | Routier |    |
| Opérations*  |   | 1          | 2 | 3  | 4           | 5 | 6 | 7 | 8        | 9 | 10 | 11 | 12                     | 13 | 14 | 15 | 16 | 17           | 18 | 19 | 20 | 21      | 22 |
| 5.16   | Procéder à l'installation d'une ventilation non effractive.   | 0          | 0 | ++ | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 5.17   | Effectuer le suivi de la ventilation non effractive :<br>- évaluer la qualité de l'assistance ventilatoire. | 0          | 0 | ++ | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 5.18   | Évaluer la qualité de la ventilation chez la patiente ou le patient...                                      | 0          | 0 | 0  | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 5.19   | Analyser et interpréter l'information en vue de recommander d'autres tests.                                 | 0          | 0 | 0  | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  |
| <i>EXAMEN RÉALISÉ EN AMBULATOIRE</i>                                   |   |            |   |    |             |   |   |   |          |   |    |    |                        |    |    |    |    |              |    |    |    |         |    |
| 5.20   | Apprendre à la personne comment installer les capteurs ou les appareils à pression positive...              | 0          | 0 | +  | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 5.21   | Télécharger les données des examens réalisés en ambulatoire.  | 0          | 0 | 0  | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 5.22   | Consigner, au dossier, les données et les informations pouvant aider au diagnostic et au traitement.        | 0          | 0 | 0  | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 5.23   | Sauvegarder les données.  | 0          | 0 | 0  | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 5.24   | Produire un rapport comportant ses commentaires selon le protocole établi.                                  | 0          | 0 | 0  | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  |

| Facteurs de risques (voir liste de correspondance à la fin du tableau) |  |            |   |   |             |    |    |   |          |   |    |    |                        |    |    |    |              |      |      |    |         |    |    |
|--|--|------------|---|---|-------------|----|----|---|----------|---|----|----|------------------------|----|----|----|--------------|------|------|----|---------|----|----|
|  |  | Biologique |   |   | Ergonomique |    |    |   | Chimique |   |    |    | À la sécurité-Physique |    |    |    | Psychosocial |      |      |    | Routier |    |    |
| Opérations*  |  | 1          | 2 | 3 | 4           | 5  | 6  | 7 | 8        | 9 | 10 | 11 | 12                     | 13 | 14 | 15 | 16           | 17   | 18   | 19 | 20      | 21 | 22 |
| 5.25   | Communiquer toute information jugée pertinente aux professionnels de la santé. | 0          | 0 | 0 | 0           | 0  | 0  | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0    | 0    | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 5.26   | Communiquer avec la patiente ou le patient et avec les aidants naturels.       | 0          | 0 | + | 0           | 0  | 0  | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0    | 0    | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 5.27   | Faire le contrôle de qualité de l'appareillage selon les standards.            | 0          | 0 | 0 | 0           | 0  | 0  | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0    | 0    | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 5.28   | Entretenir l'appareillage et en assurer le bon fonctionnement.                 | 0          | 0 | 0 | 0           | 0  | ++ | 0 | 0        | 0 | 0  | +  | 0                      | 0  | 0  | 0  | ++           | 0    | 0    | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 5.29   | Évaluer de nouvelles technologies...   | 0          | 0 | 0 | 0           | 0  | 0  | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0    | 0    | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 5.30   | Approvisionner les postes de travail en matériel.                              | 0          | 0 | 0 | 0           | ++ | ++ | + | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | ++           | 0    | 0    | 0  | 0       | 0  | 0  |
|  | <b>Risques spécifiques lorsque l'opération 5.20 est accomplie à domicile</b>   |            |   | + |             | +  | ++ | + |          |   |    | +  | +                      | +  |    |    | +            |      |      | +  |         | ++ |    |
|  |  |            |   |   |             |    |    |   |          |   |    |    |                        |    |    |    |              | note | note |    |         |    |    |

Note : Les risques psychosociaux, surcharge de travail (+++) et harcèlement (+++) ne sont pas associés à une opération spécifique mais à l'ensemble.

|     |                      |
|-----|----------------------|
| 0   | Le risque est nul    |
| +   | Le risque est faible |
| ++  | Le risque est moyen  |
| +++ | Le risque est élevé  |

Les niveaux de risques sont notés en fonction de l'exposition aux sources de risques et non de la gravité des effets sur la santé et la sécurité des personnes.

## Tâche 6 - Enseigner à la patiente ou au patient et aux aidants naturels

|     | Facteurs de risques (voir liste de correspondance à la fin du tableau)  |   |   |             |   |   |   |          |   |    |    |                        |    |    |    |    |              |    |    |    |         |    |
|-----|---|---|---|-------------|---|---|---|----------|---|----|----|------------------------|----|----|----|----|--------------|----|----|----|---------|----|
|     | Biologique  |   |   | Ergonomique |   |   |   | Chimique |   |    |    | À la sécurité-Physique |    |    |    |    | Psychosocial |    |    |    | Routier |    |
|     | 1   | 2 | 3 | 4           | 5 | 6 | 7 | 8        | 9 | 10 | 11 | 12                     | 13 | 14 | 15 | 16 | 17           | 18 | 19 | 20 | 21      | 22 |
|     | <i>CENTRE D'ENSEIGNEMENT</i>  |   |   |             |   |   |   |          |   |    |    |                        |    |    |    |    |              |    |    |    |         |    |
| 6.1 | Prendre connaissance du dossier de la personne.   | 0 | 0 | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 6.2 | Prendre connaissance de l'ordonnance, du plan de soins ou du plan d'action.   | 0 | 0 | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  |
| 6.3 | Entrer en relation avec la personne et avec les aidants naturels.   | 0 | 0 | +           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | +  | 0  | 0       | 0  |
| 6.4 | Questionner la personne sur son état de santé, sur la prise de médicaments, sur ses activités et ses habitudes de vie, etc.<br>Questionner les aidants naturels, au besoin. | 0 | 0 | +           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | +  | 0  | 0       | 0  |
| 6.5 | Évaluer les fonctions cardiorespiratoires de la patiente ou du patient :<br>- réaliser des tests de la fonction respiratoire.   | 0 | 0 | ++          | 0 | + | + | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | +  | 0  | 0       | 0  |
| 6.6 | Sensibiliser la personne et les aidants naturels à la promotion de la santé et à la prévention des maladies cardiorespiratoires.  | 0 | 0 | +           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | +  | 0  | 0       | 0  |

\* Certains libellés des opérations ont été abrégés de façon à limiter la taille du tableau. Pour le libellé complet, se référer au chapitre 2 du rapport

|             |   | Facteurs de risques (voir liste de correspondance à la fin du tableau) |   |   |             |   |   |   |          |   |    |    |                        |    |    |    |    |              |    |    |    |         |    |
|-------------|---|--|---|---|-------------|---|---|---|----------|---|----|----|------------------------|----|----|----|----|--------------|----|----|----|---------|----|
|             |   | Biologique   |   |   | Ergonomique |   |   |   | Chimique |   |    |    | À la sécurité-Physique |    |    |    |    | Psychosocial |    |    |    | Routier |    |
| Opérations* |   | 1  | 2 | 3 | 4           | 5 | 6 | 7 | 8        | 9 | 10 | 11 | 12                     | 13 | 14 | 15 | 16 | 17           | 18 | 19 | 20 | 21      | 22 |
| 6.7         | Informé sur la maladie et la médication ...   | 0  | 0 | + | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | +  | 0  | 0       | 0  |
| 6.8         | Habiliter la personne à utiliser des techniques d'inhalation, de respiration, de relaxation et de gestion du stress, à adopter de bonnes postures, etc. | 0  | 0 | + | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | +  | 0  | 0       | 0  |
| 6.9         | Habiliter les aidants naturels à aider la personne pour l'application des techniques, l'adoption de bonnes postures, etc.                               | 0  | 0 | + | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | +  | 0  | 0       | 0  |
| 6.10        | Montrer à la personne ou aux aidants naturels comment utiliser la documentation...  | 0  | 0 | + | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | +  | 0  | 0       | 0  |
| 6.11        | Évaluer la qualité technique du traitement administré par la personne ou par les aidants naturels et corriger les erreurs.                              | 0  | 0 | + | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | +  | 0  | 0       | 0  |
| 6.12        | Informé sur le plan d'action...   | 0  | 0 | + | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | +  | 0  | 0       | 0  |
| 6.13        | Faire un suivi thérapeutique auprès de la personne ou des aidants naturels.   | 0  | 0 | + | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | +  | 0  | 0       | 0  |
| 6.14        | Consigner les données et les observations au dossier.   | 0  | 0 | 0 | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  |

| Facteurs de risques (voir liste de correspondance à la fin du tableau) |   |            |   |   |             |   |   |   |          |   |    |    |                        |    |    |    |    |              |      |    |    |         |    |
|--|---|------------|---|---|-------------|---|---|---|----------|---|----|----|------------------------|----|----|----|----|--------------|------|----|----|---------|----|
|  |   | Biologique |   |   | Ergonomique |   |   |   | Chimique |   |    |    | À la sécurité-Physique |    |    |    |    | Psychosocial |      |    |    | Routier |    |
| Opérations*  |   | 1          | 2 | 3 | 4           | 5 | 6 | 7 | 8        | 9 | 10 | 11 | 12                     | 13 | 14 | 15 | 16 | 17           | 18   | 19 | 20 | 21      | 22 |
| 6.15   | Communiquer toute information jugée pertinente aux professionnels de la santé et aux autres professionnels. | 0          | 0 | 0 | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | 0    | 0  | 0  | 0       | 0  |
|  | <b>Risques spécifiques lorsque cette tâche est accomplie à domicile</b>                                     | 0          | 0 | + | 0           | + | 0 | + | 0        | 0 | 0  | 0  | +                      | +  | 0  | 0  | +  | 0            | 0    | ++ | 0  | ++      | 0  |
|  |   |            |   |   |             |   |   |   |          |   |    |    |                        |    |    |    |    | note         | note |    |    |         |    |

Note : Les risques psychosociaux, surcharge de travail (+++) et harcèlement (+++) ne sont pas associés à une opération spécifique mais à l'ensemble.

|   |                      |     |                     |
|---|----------------------|-----|---------------------|
| 0 | Le risque est nul    | ++  | Le risque est moyen |
| + | Le risque est faible | +++ | Le risque est élevé |

Les niveaux de risques sont notés en fonction de l'exposition aux sources de risques et non de la gravité des effets sur la santé et la sécurité des personnes.

## Tâche 7 - Administrer des soins cardiorespiratoires généraux à domicile

|             |   | Facteurs de risques (voir liste de correspondance à la fin du tableau) |   |     |             |   |    |   |          |   |    |    |                        |    |    |    |              |    |    |    |         |    |    |
|-------------|---|--|---|-----|-------------|---|----|---|----------|---|----|----|------------------------|----|----|----|--------------|----|----|----|---------|----|----|
|             |   | Biologique   |   |     | Ergonomique |   |    |   | Chimique |   |    |    | À la sécurité-Physique |    |    |    | Psychosocial |    |    |    | Routier |    |    |
| Opérations* |   | 1  | 2 | 3   | 4           | 5 | 6  | 7 | 8        | 9 | 10 | 11 | 12                     | 13 | 14 | 15 | 16           | 17 | 18 | 19 | 20      | 21 | 22 |
| 7.1         | Planifier les visites à domicile...   | 0  | 0 | 0   | 0           | 0 | ++ | + | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | ++ | 0  |
| 7.2         | Entrer en relation avec la personne (et avec les aidants naturels)...   | 0  | 0 | +   | 0           | + | +  | + | 0        | 0 | 0  | 0  | +                      | +  | 0  | 0  | +            | 0  | 0  | ++ | 0       | 0  | 0  |
| 7.3         | Prévenir toute contamination par l'utilisation de méthodes de prévention des infections.  | 0  | 0 | 0   | 0           | 0 | 0  | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0       | 0  | 0  |
| 7.4         | Prendre connaissance de l'évaluation bio-psycho-sociale existante ou compléter le questionnaire préparé à cette fin par des professionnels.   | 0  | 0 | +   | 0           | + | 0  | + | 0        | 0 | 0  | 0  | +                      | +  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | ++ | 0       | 0  | 0  |
| 7.5         | Faire l'évaluation et la surveillance cliniques de la fonction respiratoire et cardiovasculaire, avant, pendant et après les soins et ajuster le traitement/la thérapie, au besoin. | 0  | 0 | +   | 0           | + | 0  | + | 0        | 0 | 0  | +  | +                      | +  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | ++ | 0       | 0  | 0  |
| 7.6         | Faire une aspiration trachéale, par toutes techniques.  | 0  | 0 | +++ | 0           | + | 0  | + | 0        | 0 | 0  | +  | +                      | +  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | ++ | 0       | 0  | 0  |
| 7.7         | Effectuer des prélèvements d'expectorations en vue d'une analyse et d'une antibiothérapie.  | 0  | 0 | ++  | 0           | + | 0  | + | 0        | 0 | 0  | +  | +                      | +  | 0  | 0  | 0            | 0  | 0  | ++ | 0       | 0  | 0  |

\* Certains libellés des opérations ont été abrégés de façon à limiter la taille du tableau. Pour le libellé complet, se référer au chapitre 2 du rapport

|             |   | Facteurs de risques (voir liste de correspondance à la fin du tableau) |      |      |             |      |      |      |          |      |      |      |                        |      |      |      |      |              |      |      |      |         |      |
|-------------|---|--|------|------|-------------|------|------|------|----------|------|------|------|------------------------|------|------|------|------|--------------|------|------|------|---------|------|
|             |   | Biologique   |      |      | Ergonomique |      |      |      | Chimique |      |      |      | À la sécurité-Physique |      |      |      |      | Psychosocial |      |      |      | Routier |      |
| Opérations* |   | 1  | 2    | 3    | 4           | 5    | 6    | 7    | 8        | 9    | 10   | 11   | 12                     | 13   | 14   | 15   | 16   | 17           | 18   | 19   | 20   | 21      | 22   |
| 7.8         | Vérifier le fonctionnement de l'appareillage : faire un contrôle de qualité de tout l'appareillage selon les standards.   | 0  | 0    | +    | 0           | +    | 0    | +    | 0        | 0    | 0    | +    | +                      | +    | 0    | 0    | 0    | 0            | 0    | ++   | 0    | 0       | 0    |
| 7.9         | Expliquer le fonctionnement et l'entretien de l'appareillage (incluant les mesures de sécurité).                          | 0  | 0    | +    | 0           | +    | 0    | +    | 0        | 0    | 0    | +    | +                      | +    | 0    | 0    | 0    | 0            | 0    | ++   | 0    | 0       | 0    |
| 7.10        | Effectuer des épreuves diagnostiques de la fonction cardiorespiratoire.   | ++   | ++   | +    | 0           | +    | +    | +    | 0        | 0    | 0    | +    | +                      | +    | 0    | 0    | +    | 0            | 0    | ++   | 0    | 0       | 0    |
| 7.11        | Effectuer des prélèvements sanguins artériels et par capillarité.   | ++   | ++   | +    | 0           | +    | +    | +    | 0        | 0    | 0    | +    | +                      | +    | 0    | 0    | +    | 0            | 0    | ++   | 0    | 0       | 0    |
| 7.12        | Effectuer l'analyse des prélèvements sanguins.  | n.p.   | n.p. | n.p. | n.p.        | n.p. | n.p. | n.p. | n.p.     | n.p. | n.p. | n.p. | n.p.                   | n.p. | n.p. | n.p. | n.p. | n.p.         | n.p. | n.p. | n.p. | n.p.    | n.p. |
| 7.13        | Procéder à l'installation d'une ventilation effractive ou non effractive.   | 0  | 0    | +    | 0           | +    | +    | +    | 0        | 0    | 0    | +    | +                      | +    | 0    | 0    | +    | 0            | 0    | ++   | 0    | 0       | 0    |
| 7.14        | Effectuer le suivi d'une ventilation effractive ou non effractive :<br>- évaluer la qualité de l'assistance ventilatoire. | 0  | 0    | +    | 0           | +    | +    | +    | 0        | 0    | 0    | +    | +                      | +    | 0    | 0    | +    | 0            | 0    | ++   | 0    | 0       | 0    |

n. p. : non pertinent à domicile

|             |   | Facteurs de risques (voir liste de correspondance à la fin du tableau) |    |     |             |   |   |   |          |   |    |    |                        |    |    |    |    |    |              |    |    |    |         |  |
|-------------|---|--|----|-----|-------------|---|---|---|----------|---|----|----|------------------------|----|----|----|----|----|--------------|----|----|----|---------|--|
|             |   | Biologique   |    |     | Ergonomique |   |   |   | Chimique |   |    |    | À la sécurité-Physique |    |    |    |    |    | Psychosocial |    |    |    | Routier |  |
|             |   | 1  | 2  | 3   | 4           | 5 | 6 | 7 | 8        | 9 | 10 | 11 | 12                     | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18           | 19 | 20 | 21 | 22      |  |
| Opérations* |   |  |    |     |             |   |   |   |          |   |    |    |                        |    |    |    |    |    |              |    |    |    |         |  |
| 7.15        | Évaluer la qualité de la ventilation et ajuster :<br>- établir des liens entre les paramètres ventilatoires, l'état de la mécanique pulmonaire et les valeurs hémodynamiques de la patiente ou du patient;<br>- ajuster les paramètres, au besoin ... | 0  | 0  | +   | 0           | + | + | + | 0        | 0 | 0  | +  | +                      | +  | 0  | 0  | +  | 0  | 0            | ++ | 0  | 0  | 0       |  |
| 7.16        | Effectuer des prélèvements sanguins artériels et par capillarité.   | ++   | ++ | +   | 0           | + | + | + | 0        | 0 | 0  | +  | +                      | +  | 0  | 0  | +  | 0  | 0            | ++ | 0  | 0  | 0       |  |
| 7.17        | Effectuer des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire.  | 0  | 0  | +++ | +++         | + | 0 | + | 0        | 0 | 0  | +  | +                      | +  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | ++ | 0  | 0  | 0       |  |
| 7.18        | Consigner les données et les observations au dossier.   | 0  | 0  | +   | 0           | + | 0 | + | 0        | 0 | 0  | 0  | +                      | +  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | ++ | 0  | 0  | 0       |  |
| 7.19        | Planifier le suivi thérapeutique et technique.  | 0  | 0  | +   | 0           | + | 0 | + | 0        | 0 | 0  | 0  | +                      | +  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | ++ | 0  | 0  | 0       |  |
| 7.20        | Diriger la patiente ou le patient ou les aidants naturels vers des services hospitaliers ou d'autres cliniques, au besoin.  | 0  | 0  | +   | 0           | + | 0 | + | 0        | 0 | 0  | 0  | +                      | +  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | ++ | 0  | 0  | 0       |  |
| 7.21        | Communiquer toute information jugée pertinente aux professionnels de la santé.  | 0  | 0  | +   | 0           | + | 0 | + | 0        | 0 | 0  | 0  | +                      | +  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0            | ++ | 0  | 0  | 0       |  |

| Facteurs de risques (voir liste de correspondance à la fin du tableau) |   |            |   |   |             |   |   |   |          |   |    |    |                        |    |    |    |              |      |      |    |         |    |    |
|--|---|------------|---|---|-------------|---|---|---|----------|---|----|----|------------------------|----|----|----|--------------|------|------|----|---------|----|----|
|  |   | Biologique |   |   | Ergonomique |   |   |   | Chimique |   |    |    | À la sécurité-Physique |    |    |    | Psychosocial |      |      |    | Routier |    |    |
| Opérations*  |   | 1          | 2 | 3 | 4           | 5 | 6 | 7 | 8        | 9 | 10 | 11 | 12                     | 13 | 14 | 15 | 16           | 17   | 18   | 19 | 20      | 21 | 22 |
| 7.22   | Évaluer de nouvelles technologies ...             | 0          | 0 | 0 | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0    | 0    | 0  | 0       | 0  |    |
| 7.23   | Approvisionner les postes de travail en matériel. | 0          | 0 | 0 | 0           | 0 | 0 | 0 | 0        | 0 | 0  | 0  | 0                      | 0  | 0  | 0  | 0            | 0    | 0    | 0  | 0       | 0  |    |
|  |   |            |   |   |             |   |   |   |          |   |    |    |                        |    |    |    |              | note | note |    |         |    |    |

n. p. : non pertinent à domicile

Note : Les risques psychosociaux, surcharge de travail (+++) et harcèlement (+++) ne sont pas associés à une opération spécifique mais à l'ensemble.

|     |                      |
|-----|----------------------|
| 0   | Le risque est nul    |
| +   | Le risque est faible |
| ++  | Le risque est moyen  |
| +++ | Le risque est élevé  |

Les niveaux de risques sont notés en fonction de l'exposition aux sources de risques et non de la gravité des effets sur la santé et la sécurité des personnes.

**Liste de correspondance des facteurs de risques  
Inhalothérapeutes**

| Type de facteur de risque | N° de correspondance | Facteurs de risque   |
|---------------------------|----------------------|--|
| Biologique                | 1                    | Contact avec le sang ou autre liquide biologique   |
|                           | 2                    | Piqûre d'aiguille contaminée   |
|                           | 3                    | Transmission par contact, par gouttelettes ou par voie aérienne  |
| Ergonomique               | 4                    | Déplacement ou positionnement de patient   |
|                           | 5                    | Postures de travail difficiles   |
|                           | 6                    | Manutention d'équipements ou d'objets incluant piqûre d'aiguille non-contaminée  |
|                           | 7                    | Espaces restreints   |
| Chimique                  | 8                    | Médicaments dangereux, essentiellement Ribavirine et Pentamidine présents dans la liste des médicaments dangereux <sup>7</sup> et utilisés en inhalothérapie |
|                           | 9                    | Fumées chirurgicales   |
|                           | 10                   | Gaz anesthésiants  |
|                           | 11                   | Produits de désinfection-stérilisation   |
| À la sécurité-Physique    | 12                   | Oxygène (matière comburante)   |
|                           | 13                   | Gaz comprimés (oxygène et autres gaz)  |
|                           | 14                   | Rayons-X   |
|                           | 15                   | Laser  |
|                           | 16                   | Chutes et glissades  |
| Psychosocial              | 17                   | Surcharge de travail   |
|                           | 18                   | Harcèlement  |
|                           | 19                   | Agression de la clientèle  |
|                           | 20                   | Travail de nuit  |
| Routier                   | 21                   | Conduite automobile  |
|                           | 22                   | Passager (ambulance, avion ambulance, hélicoptère ambulance, véhicule de transport médical)  |

<sup>7</sup> ASSTSAS, *Guide de prévention Manipulation sécuritaire des médicaments dangereux*, Annexe 2.

