



Ordre des technologistes
de laboratoire médical
de l'Ontario



Rapport annuel 2017



Orientation stratégique

Le Conseil de l'Ordre des technologistes de laboratoire médical de l'Ontario (OTLMO) est le corps dirigeant ou le conseil d'administration de l'organisme, qui suit le modèle de gouvernance stratégique (Policy Governance®) afin d'établir les orientations de la politique, d'influencer les stratégies et le fonctionnement ainsi que de surveiller les résultats et les progrès liés à la réalisation des politiques et à leur respect. C'est au Conseil qu'il incombe de planifier les résultats stratégiques (finalité de haut niveau) afin de protéger le public.

Politique de finalité de haut niveau (Énoncé de mission)

L'Ordre des technologistes de laboratoire médical de l'Ontario (OTLMO) existe afin de servir et de protéger l'intérêt public.

Première politique de finalité – La confiance du public

Le public a confiance dans la réglementation de la pratique professionnelle des technologistes de laboratoire médical (TLM).

Deuxième politique de finalité – Des professionnels responsables

Les TLM, éthiques, compétents et responsables, exercent leur profession de façon sécuritaire, efficace et de façon coopérative, en respectant les normes d'exercice et le code de déontologie en vigueur.

Sous-finalité 2.1 Les technologistes de laboratoire médical comprennent leur domaine d'exercice et ils mettent pleinement en pratique leurs connaissances, leurs compétences et leur jugement afin de répondre aux besoins du public.

Sous-finalité 2.2 Les TLM doivent prouver qu'ils améliorent, de façon autonome, leur pratique professionnelle.

Sous-finalité 2.3 Les TLM travaillent selon une approche coopérative et ils communiquent efficacement afin d'avoir un effet positif sur les résultats en matière de soins aux patients.

Troisième politique de finalité – La transformation du système de santé

Les relations de collaboration sont renforcées pour atteindre l'excellence relativement à la réglementation et à la transformation du système de santé.

Sous-finalité 3.1 Les adjoints et les techniciens de laboratoire médical sont réglementés en Ontario pour protéger le public.

3.1.1 Les affiliés inscrits au tableau d'inscriptions volontaires comprennent leurs obligations professionnelles.

Membres du Conseil 2017 de l'OTLMO

Dirigeantes et dirigeants

Karen Persad – *présidente (professionnel)*

Tammy Earle – *vice-présidente (professionnel)*

Ayo Adediji – *vice-président (public)*

Membres de la profession

Betty Calic – *professionnel*

Paula Curti – *professionnel*

Diaram Deokharan – *professionnel*

Jon Fawcett – *professionnel*

Jan Maxwell – *professionnel*

Omid Nouri – *professionnel*

Robin Thompson-McAvoy – *(corps professoral) professionnel*

Membres du public

Mohini Basran – *public*

Mansura Begum – *public*

Keshu Chaudhari – *public*

Mohammed Jeewa – *public*

John Kurvink – *public*

Ramesh Makhija – *public*

Joseph Merhi – *public*

Cassela Mills – *public*



Message de la présidente

« It faut mesurer tout ce qui mesurable, et tâcher de rendre mesurable tout ce qui ne l'est pas directement. »

Galilée

Chaque jour, les professionnels de la technologie de laboratoire médical effectuent des tests, prenant entre autres des mesures et analysant les résultats. Le Conseil de l'OTLMO estime que la mesure et l'analyse des résultats sont deux méthodes également efficaces pour évaluer le rendement de l'organisme afin de savoir s'il a un effet sur la protection du public.

Le Conseil accorde de l'importance à la responsabilisation. Nous nous devons d'être responsables du respect de la vision de l'organisme et de réaliser ses orientations stratégiques. Les jalons stratégiques permettent au Conseil, aux membres et au personnel de mesurer les succès.

Chaque année, le rapport annuel traite en détail des activités de l'OTLMO et des progrès vers l'atteinte de ses résultats. Il s'agit d'une occasion de faire preuve, en toute transparence, du type de responsabilisation auquel le public, les membres, le gouvernement et le Conseil s'attendent de la part de l'organisme à titre de chef de file de la réglementation dans le domaine de la santé.

Je souligne avec plaisir qu'on trouve dans le présent rapport une grille d'évaluation de la gouvernance du Conseil de l'OTLMO (voir les p. 14-15). Le Conseil s'est toujours tenu responsable du respect de sa vision, de l'atteinte des résultats déterminants de l'organisme et de l'excellence en matière de gouvernance. Au cours des cinq dernières années, il a mesuré de grands indicateurs de la gouvernance et des résultats et fait le suivi des données sous forme de carte de pointage.

En transmettant les résultats de contrôle du Conseil sur la gouvernance de même que les conclusions réglementaires et opérationnelles de l'OTLMO, nous faisons un geste de plus pour accroître la transparence de son travail.

Le Conseil juge qu'il doit être tenu responsable comme l'OTLMO tient ses membres responsables de l'excellence des soins de santé afin de protéger le public. L'OTLMO est un chef de file reconnu des professions de la santé réglementées puisqu'il s'évalue et fait lui-même des suivis à son sujet, ainsi que ses membres, pour garantir à la population ontarienne des soins de santé de grande qualité.

Je vous invite à voir comment l'OTLMO a été à la hauteur en 2017.

Salutations cordiales.
La présidente,
Karen Persad, TLM



Message de la registreure et chef de la direction

« Si vous ne
pouvez mesurer,
vous ne pouvez
améliorer. »

Lord Kelvin

En 2017, l'OTLMO a poursuivi son travail visant à réaliser les objectifs stratégiques fixés par le Conseil. Pour déterminer sa réussite et savoir si l'OTLMO a un effet sur la protection du public, le Conseil et le personnel ont amélioré les méthodes de contrôle et de mesure existantes et ils en ont élaboré d'autres.

L'OTLMO a apporté des améliorations continues au suivi des réalisations ayant trait aux questions suivantes :

- ✓ la transparence;
- ✓ la gouvernance;
- ✓ la mise en place de la réglementation des adjoints et techniciens de laboratoire médical
- ✓ l'assurance de la qualité;
- ✓ l'exercice de la profession par les TLM;
- ✓ la collaboration et le renforcement des capacités;
- ✓ la communication avec les membres et les intéressés ainsi que leur engagement.

Tous les efforts de l'OTLMO en 2017 afin d'améliorer et de mesurer son rendement visaient à raffermir la profession en rendant les TLM responsables de leur conduite et de leur pratique, et ce faisant, à protéger le public. L'OTLMO veille à ce que le public puisse faire confiance aux TLM qui, tous les jours, font près d'un demi-million de tests de laboratoire en Ontario.

L'OTLMO fournit un leadership et fait respecter les normes réglementaires, tandis que les TLM exercent leur profession de façon compétente, éthique, professionnelle et de façon coopérative. Sa réussite et celle de ses membres sont évaluées de bien des façons. La plus importante, c'est l'effet collectif sur la prestation de soins sécuritaires et de grande qualité au public.

Veillez agréer mes salutations les meilleures
Kathy Wilkie, BHA, TLM
Registreure et chef de la direction

Nominations de 2017 aux comités prévus par la loi

Comité de direction

Karen Persad (présidente) – *présidente*
Tammy Earle – *prof., v.-p.*
Ayo Adediji – *public., v.-p.*
Jan Maxwell – *prof.*
Joseph Merhi – *public*

Comité des relations avec les patients

Joseph Merhi (Chair) – *prof.*
Betty Calic – *prof.*
Paula Curti – *prof.*
Keshu Chaudhari – *public*
Elizabeth Mercuri – *MCNC*

Comité d'inscription

Robin Thompson-McAvoy (Chair) – *prof.*
Diaram Deokharan – *prof.*
Betty Calic – *prof.*
John Kurvink – *public*
Mohammed Jeewa – *public*
Mohini Basran – *public*
Maimin Xu – *MCNC*
Rhonda Borchardt – *MCNC*
George Broukhanski – *MCNC*

Comité d'assurance de la qualité

Jan Maxwell (Chair) – *prof.*
Tammy Earle – *prof.*
Ayo Adediji – *public*
Lucia Di Pietro-Dozois – *MCNC*
Rosanne Janicki – *MCNC*
John Tarbush – *MCNC*
David Hancock – *MCNC*
Masi Basiri – *MCNC*

Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports

Paula Curti (Chair) – *prof.*
Jon Fawcett – *prof.*
Mohini Basran – *public*
Keshu Chaudhari – *public*
Debra Cassidy – *MCNC*
Tony Wong – *MCNC*
Kelly Ann McPherson – *MCNC*
Chee-Yuen (Helen) Meaney – *MCNC*
Josh Carter Lewis – *MCNC*

Comité d'aptitude professionnelle

Mohammed Jeewa (Chair) – *public*
Diaram Deokharan – *prof.*
Omid Nouri – *prof.*
Ramesh Makhija – *public*
Shauna Dowsley – *MCNC*
Laura Finlay – *MCNC*

Comité de discipline

John Kurvink (Chair) – *public*
Robin Thompson-McAvoy – *prof.*
Omid Nouri – *prof.*
Mansura Begum – *public*
Ramesh Makhija – *public*
Keyur Dixit – *MCNC*
Denise Evanovitch – *MCNC*
Geeta Seocharan – *MCNC*
Shaker Farhat – *MCNC*
Viola Freeman – *MCNC*

Légende :

prof. = Membre de la profession

public = Membre du public

MCNC = Membre d'un comité non membre du Conseil

Gouvernance et activités

Le Conseil de l'OTLMO a approuvé ou dirigé les initiatives et réalisations remarquables suivantes.

- * La vérification des états financiers de 2016 de l'OTLMO s'est conclue sans réserve.
- * L'OTLMO a participé à un groupe de travail auquel siégeaient divers professionnels paramédicaux afin de choisir un nouveau fournisseur de services d'agrément pour les programmes de formation des TLM, ce qui a mené au choix du programme EQual CanadaMC de l'Organisation de normes en santé et d'Agrément Canada à titre de services d'agrément pour approuver les programmes éducatifs de technologie de laboratoire médical, en juillet 2017.
- * L'OTLMO a participé à une communication des Ordres de réglementation des professionnels de la santé de l'Ontario (ORPSO) au ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) au sujet des changements envisagés à la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* par voie du projet de loi 87.
- * Le Conseil a développé sa grille d'évaluation de la gouvernance.





Transparence

Afin de rehausser continuellement la transparence des processus et de la prise de décisions de l'OTLMO, et de mettre davantage d'information à la disposition des Ontariennes et des Ontariens, l'organisme a mené les activités suivantes en 2017.

- * On a élaboré une série d'organigrammes qui montrent le processus ayant trait à l'inscription, à l'assurance de la qualité et à la conduite professionnelle pour en simplifier la compréhension
- * En février, l'OTLMO a présenté son rapport sur les pratiques d'inscription équitables au commissaire à l'équité de la province.

Réglementation des adjoints et techniciens de laboratoire médical

Depuis 2008, au moment où le Conseil de l'OTLMO a fait de la réglementation des adjoints et des techniciens de laboratoire médical une orientation stratégique, l'organisme a mis sur pied une initiative pour veiller à ce qu'en Ontario, les travailleurs de laboratoire soient tenus responsables de leur exercice et de leur conduite afin de protéger l'intérêt public. Des recherches détaillées et l'entretien de vastes rapports avec les intervenants comme le gouvernement, les établissements d'enseignement, les associations et les partenaires du secteur de la santé ont permis de déterminer qu'ils estiment également qu'on doit s'assurer que les patients ont davantage accès à une gamme élargie de professionnels de la santé dans les laboratoires cliniques, en qui ils ont confiance, et ce, dans l'intérêt véritable du public.

En 2017, l'OTLMO a :

- * tenu un webinaire à l'intention des employeurs pour s'assurer qu'ils comprennent le processus d'inscription volontaire des adjoints et des techniciens de laboratoire médical, et qu'ils prennent conscience des avantages à embaucher des affiliés y étant inscrits;
- * rencontré le personnel du MSSLD durant l'année afin d'approfondir le dialogue concernant les prochaines étapes possibles dans la réglementation et la supervision des adjoints et des techniciens de laboratoire médical;
- * terminé avec succès le premier processus de renouvellement annuel du tableau d'inscriptions volontaires à l'OTLMO des techniciens de laboratoire médical inscrits. Au total, 84 % des affiliés inscrits à ce tableau ont renouvelé leur inscription et 12 nouveaux affiliés inscrits au tableau y ont été acceptés;
- * convoqué le premier comité d'inscription sur le tableau d'inscriptions volontaires pour examiner deux demandes à ce titre. Dans les deux cas, la décision a été transmise aux auteurs des demandes et aucune demande d'appel n'a été envoyée à l'organisme;
- * a élaboré les critères actualisés du tableau d'inscriptions volontaires qui entreront en vigueur le 1er avril 2018.

College of Medical Laboratory Technologists of Ontario

Employer webinar

November 22, 2017, noon to 1:00 p.m.

CMLTO webinar for medical laboratory employers and managers

How the CMLTO Voluntary Roster of Registered Medical Laboratory Technicians benefits employers and managers
Presented by John Tzountzouris, MA, BSc, BHA, MLT
Director, Registration & Professional Practice

Employers' obligations for mandatory reporting and how legislative changes now affect them
Presented by Tina Langlois, BA, LLB, Med
Director, Professional Conduct

A question period will follow the presentations

Register at: <http://bit.ly/2l0GKPK>

LEADERSHIP ACCOUNTABILITY EXCELLENCE

Participation

Tout au long de l'année, l'OTLMO fait participer le public, ses membres et les intervenants par l'entremise de son site web, de bulletins et de sondages; il participe aussi à des congrès et organise des visites ainsi que des présentations pour les groupes intéressés.

En 2017, l'OTLMO a mené deux sondages auprès des membres :

- * une initiative au sujet des TLM et de la collaboration interprofessionnelle;
- * un sondage sur l'exercice de la profession par les TLM.

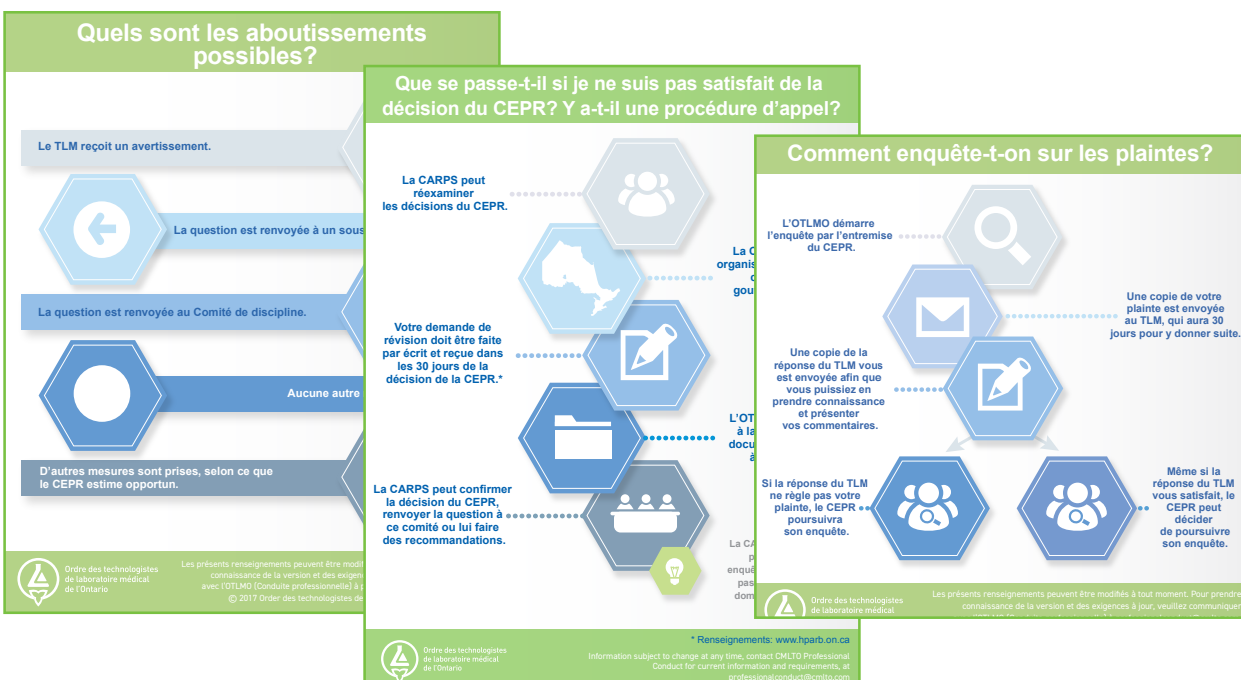
L'OTLMO a présenté un webinaire à l'intention des employeurs et des gestionnaires afin d'expliquer le processus d'inscription volontaire des adjoints et des techniciens de laboratoire médical, son importance pour les employeurs de même que les obligations de ces derniers concernant les rapports obligatoires.

Sujet	Emplacement	Public cible
Qualité en matière de pratique professionnelle	Collège Saint-Laurent	Étudiants en technologie de laboratoire médical
Exigences de pratique concernant les TLM en Ontario	Programme de sciences de laboratoire médical Collège Saint-Laurent (Kingston)	Étudiants en technologie de laboratoire médical
Exigences de pratique concernant les TLM en Ontario	Programme de technologie de laboratoire médical Collège St. Clair	Étudiants en technologie de laboratoire médical
Exigences de pratique concernant les TLM en Ontario	Programme de sciences de laboratoire médical Michener Institute of Education at UHN	Étudiants en technologie de laboratoire médical
Exigences de pratique en Ontario concernant les TLM formés à l'étranger	Centre d'accès de la stratégie ProfessionsSantéOntario (2 séances)	TLM formés à l'étranger
Réglementation des adjoints et techniciens de laboratoire médical	Medix College	Étudiants : programme de formation d'adjoints et de techniciens de laboratoire médical
Réglementation des adjoints et techniciens de laboratoire médical	Symposium de l'IHLP	TLM, adjoints et techniciens de laboratoire médical

Ressources

En 2017, l'OTLMO a examiné, révisé et publié plusieurs ressources à l'intention des TLM et des intervenants du secteur, y compris les suivantes :

- ❁ le huitième rapport annuel d'examen des ressources humaines en santé;
- ❁ de nouveaux organigrammes simplifiés illustrant clairement les processus suivants : conduite professionnelle, assurance de la qualité et inscription.
- ❁ une page web à jour intitulée « Les TLM et la collaboration interprofessionnelle »;
- ❁ la révision des critères concernant le tableau d'inscriptions volontaires à l'OTLMO des techniciens de laboratoire médical inscrits;
- ❁ l'actualisation des normes d'exercice et du Code de déontologie, approuvés par le Conseil, entrant en vigueur le 1er janvier 2019;
- ❁ la révision des lignes directrices sur la cytologie et l'histologie par le Comité d'assurance de la qualité (CAQ) et recommandation visant à annuler les deux documents.



Collaboration

L'OTLMO s'attache à la collaboration avec les partenaires de soins de santé et les intervenants dans le domaine des laboratoires médicaux qui partagent sa volonté d'assurer la protection du public et l'excellence du système de santé.

L'Alliance canadienne des organismes de réglementation des professionnels de laboratoire médical (ACORPLM), présidée par la registrateur et chef de la direction, Kathy Wilkie, s'est réunie à Banff et par téléconférence. Cet organisme se compose des registrateurs et des directeurs généraux des organismes de réglementation des TLM de l'Alberta, du Manitoba, du Nouveau-Brunswick, de Terre-Neuve-et-Labrador, de la Nouvelle-Écosse, de l'Ontario, du Québec et de la Saskatchewan.

Les membres du groupe se réunissent tout au long de l'année afin d'échanger des renseignements sur les tendances de réglementation, les principales pratiques et les lois de leur province respective.

Le travail coopératif de l'ACORPLM, en tant que membre du groupe de travail sur l'agrément des programmes paramédicaux, a mené à la mise en place d'un nouveau cadre d'agrément après que l'Association médicale canadienne (AMC) a annoncé qu'elle se dessaisissait de sa responsabilité à l'égard des services d'agrément des programmes dans les sciences de la santé paramédicales. Le groupe a choisi l'Organisation de normes en santé et son organisme affilié, Agrément Canada (AC), pour fournir les services d'agrément des programmes éducatifs de 13 professions paramédicales, en date du 1^{er} février 2018. Le programme EQual™ Canada comprend un processus d'agrément en 6 étapes menées au fil d'un cycle de six ans.

Le groupe a amorcé le processus de constitution en personne morale, qu'il prévoit avoir terminé en 2018, et il a commandé un logo.



CAMLPR 
ACORPLM

Canadian Alliance of Medical Laboratory
Professionals Regulators

Alliance canadienne des organismes de réglementation
des professionnels de laboratoire médical

collaboration (suite)

Le Comité des communications des Ordres de réglementation des professionnels de la santé de l'Ontario (ORPSO), dont l'OTLMO est membre, a mis un nouveau site en ligne pour les patients (www.ontariohealthregulators.ca).

Ce site web est le point d'accès unique aux sites web des 26 organismes de réglementation en matière de santé de l'Ontario. À partir de ce site, les patients peuvent trouver les renseignements les plus fiables, dignes de confiance et à jour sur les ordres et les professionnels de la santé de la province qu'ils régissent.

Les visiteurs peuvent consulter les registres publics des 26 ordres et obtenir des renseignements importants sur les antécédents disciplinaires et d'inscription d'un professionnel de la santé. Ce site en 10 langues comprend aussi des conseils utiles pour les patients afin de maximiser leurs soins et leur temps en compagnie des professionnels de la santé réglementés. Une vidéo en autant de langues se trouve sur le site et la chaîne YouTube de l'organisme.



En janvier, la **Société canadienne de science de laboratoire médical (SCSLM)** et l'OTLMO ont renouvelé leurs accords de services concernant l'évaluation des connaissances acquises et l'agrément.

Le 21 septembre 2017, la registrateure et chef de la direction, Kathy Wilkie, a participé au dialogue avec les parties prenantes lors du **McMaster Health Forum** au sujet de la modernisation et de la supervision des travailleurs de la santé en Ontario.

Vingt-cinq participants issus du secteur gouvernemental, d'organismes régionaux et de prestation de services, d'associations professionnelles et d'organismes de réglementation, de groupes de patients et de centres de recherche de toute la province se sont penchés sur les défis concernant la supervision de la main-d'œuvre, les éléments d'une approche globale possible pour la moderniser et des considérations centrales de mise en œuvre.

Les informations et conclusions du forum seront publiées en 2018.



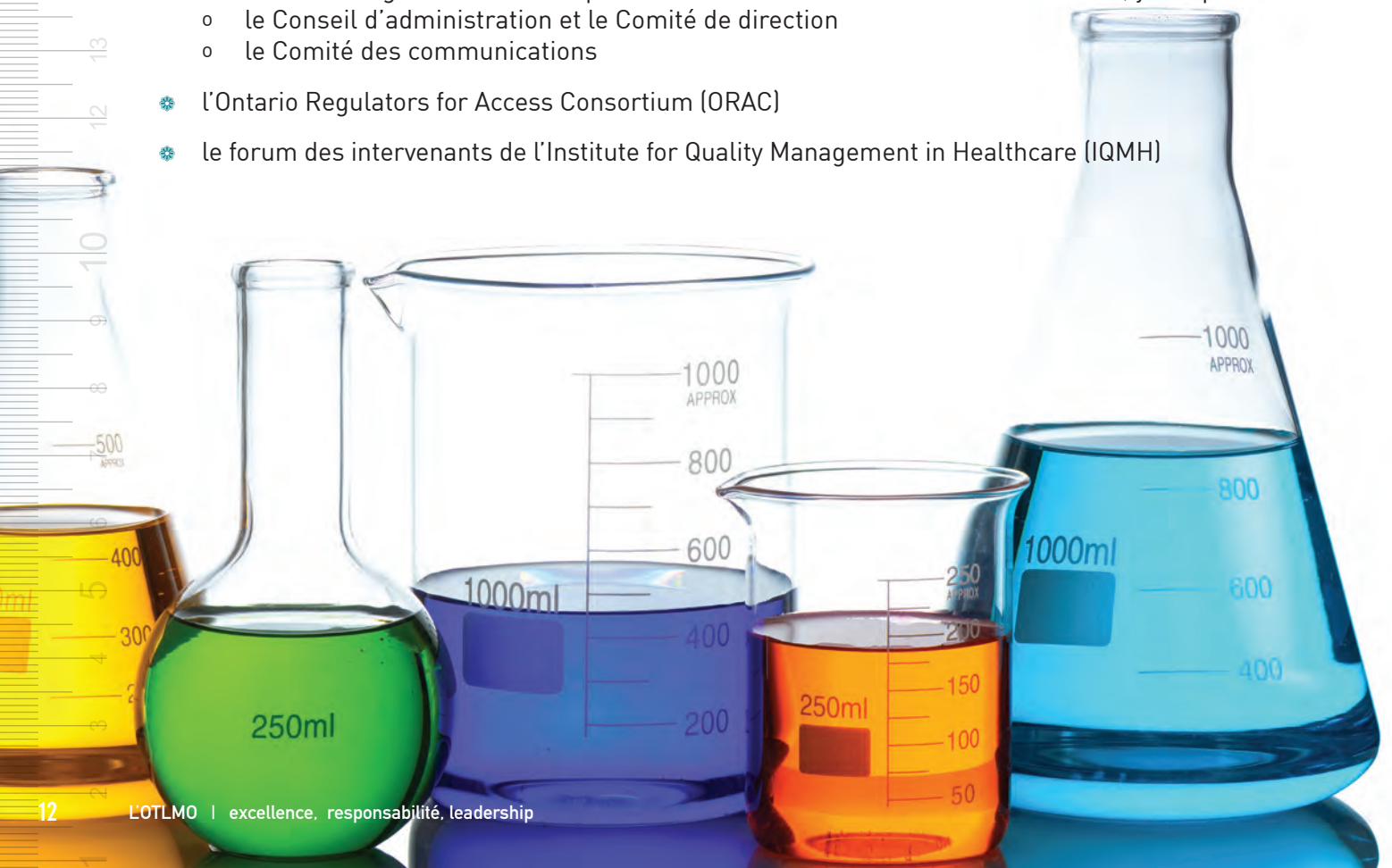
collaboration (suite)

Les membres du personnel de l'OTLMO :

- ✿ ont participé à deux visites d'agrément, par l'AMC, des programmes ontariens de sciences de laboratoire médical;
- ✿ ont fourni des données sur les ressources humaines en santé à l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) et à la Base de données des professions de la santé du MSSLD.

L'OTLMO a participé activement aux comités et groupes de travail externes suivants.

- ✿ le groupe de travail sur l'agrément des programmes paramédicaux
- ✿ le Comité consultatif du Fonds pour le perfectionnement des professionnels paramédicaux
- ✿ l'Alliance canadienne des organismes de réglementation des professionnels de laboratoire médical (ACORPLM)
- ✿ le comité sur la Base de données sur les technologistes de laboratoire médical (BDTLM)
- ✿ la Société canadienne de science de laboratoire médical (SCSLM), y compris :
 - le Conseil des normes professionnelles.
- ✿ les Ordres de réglementation des professionnels de la santé de l'Ontario (ORPSO), y compris :
 - le Conseil d'administration et le Comité de direction
 - le Comité des communications
- ✿ l'Ontario Regulators for Access Consortium (ORAC)
- ✿ le forum des intervenants de l'Institute for Quality Management in Healthcare (IQMH)



Orientation du Conseil et des comités en 2017

En mars, l'OTLMO a tenu une séance d'orientation à l'intention des membres du Conseil et des comités afin de les informer et de les faire participer à la préparation des travaux prévus durant l'année.

Les participants ont alors eu l'occasion de faire connaissance, de rencontrer les membres du personnel de l'OTLMO et de prendre connaissance des attentes à leur égard.



Les experts de la gouvernance en matière de réglementation (Karen Fryday-Field, assise à gauche, Richard Steinecke, debout à droite) et la registrateur et chef de la direction Kathy Wilkie ont expliqué leurs rôles et responsabilités durant une présentation au Conseil et aux membres des comités



Les membres du Conseil et des comités nouent des liens durant une pause.

L'ancienne présidente de l'OTLMO, Jan Maxwell, a reçu une plaque afin de lui rendre hommage pour ses trois années de suite à ce poste et sa contribution à la gouvernance du Conseil afin de protéger la population ontarienne.



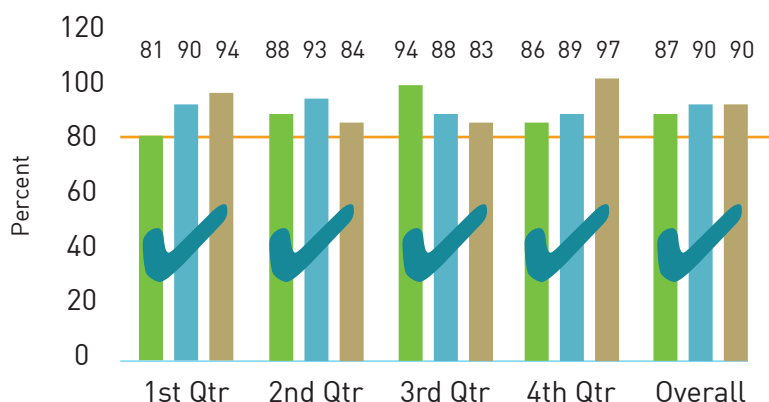
Grille d'évaluation de la gouvernance de l'OTLMO

Le Conseil de l'OTLMO se tient lui-même responsable de réaliser sa vision, d'atteindre les résultats essentiels de l'organisme et de faire preuve d'une excellente gouvernance. Le Conseil a évalué de grands indicateurs de la gouvernance et des résultats au cours des cinq dernières années. Il a reconnu que mesurer des indicateurs marquants constitue un processus d'apprentissage. Il entend rehausser sa capacité à mesurer les importants processus de gouvernance et les résultats organisationnels. À titre de corps dirigeant de réglementation dans le domaine de la santé, le Conseil de l'OTLMO transmet des indicateurs préliminaires pour faire progresser la responsabilisation et la transparence auprès du public et des intervenants. Il tient lui-même à rendre compte en tant que chef de file concernant l'utilisation de pratiques de gouvernance efficaces.

Participation du Conseil

Cible de 80 %

La participation et la mobilisation des membres du Conseil lors de chaque réunion sont essentielles pour que divers points de vue soient entendus et pour créer un consensus. Le Conseil évalue attentivement les présences de tous ses membres.



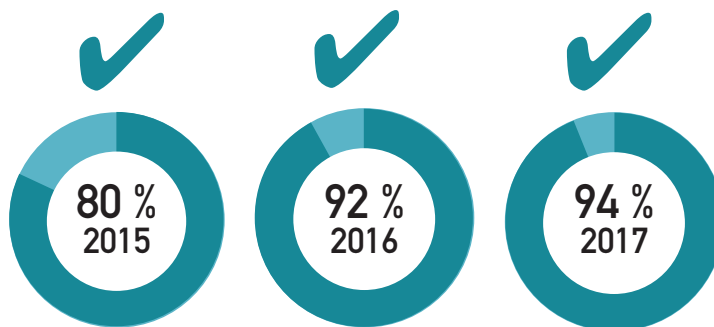
Participation aux réunions du Conseil en termes de jours

La participation au Conseil est mesurée selon les présences (%).

Orientation des membres du Conseil

Cible de 80 %

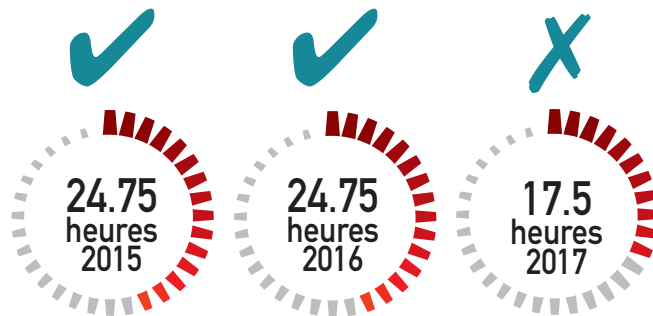
Chaque année, le Conseil offre un programme global d'orientation pour que ses membres connaissent très bien l'approche de gouvernance de l'OTLMO, le secteur de réglementation des professions de la santé de l'Ontario, la profession de TLM et le milieu des soins de santé. Le Conseil juge que pour atteindre l'excellence sur le plan de la gouvernance, ses membres doivent être informés et au courant des dossiers



Nombre de membres suivant tout le programme annuel d'orientation du Conseil (%)

Formation continue du Conseil

Cible (fourchette) :
20 à 30 heures par année

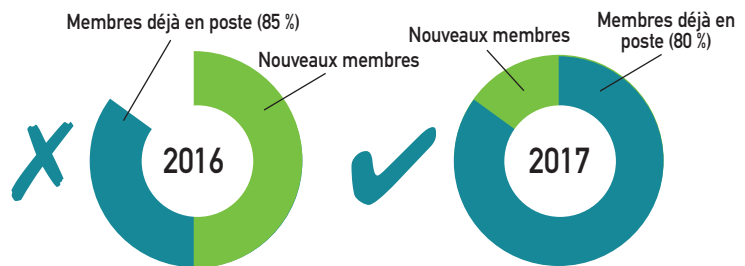


Total Formation continue du Conseil (en heures par année)

Tout au long de l'année, le Conseil participe à des activités globales de formation continue pour que ses décisions soient bien éclairées. Ses membres participent à des séances de formation avancée sur la législation de nature réglementaire, le milieu des soins de santé et les principales pratiques de gouvernance. Cet apprentissage se fait au moyen d'échanges clés au Conseil, de présentations par des experts du domaine, d'ateliers d'apprentissage et par la lecture de documents et le visionnement de vidéos d'importance.

Apprentissage du Conseil

Cibles :
Nouveaux membres (50 %)
Membres déjà en poste (80 %)

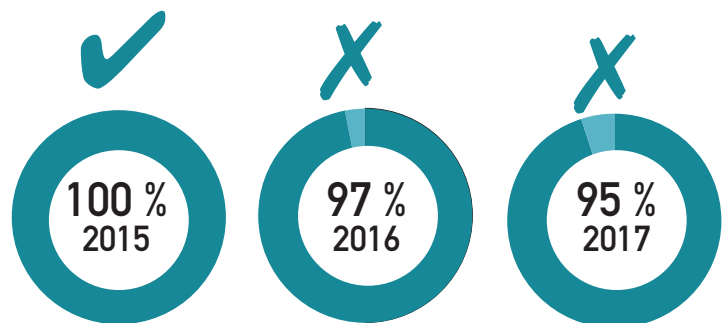


% de compréhension précise de l'OTLMO et de sa gouvernance

Compréhension de l'OTLMO et de la gouvernance par suite de l'orientation initiale, par les membres du Conseil (selon l'exactitude des réponses à un questionnaire)

Autoévaluation de l'efficacité du Conseil

Cible (100 %)



Chaque année, le Conseil mène une autoévaluation globale de ses processus, de ses résultats et de ses relations de travail. Ses membres se fondent sur plus de 70 facteurs contribuant à l'efficacité, d'un point de collectif et individuel. On indique le nombre de membres ayant participé activement à cette évaluation détaillée tous les ans.

Comité d'inscription

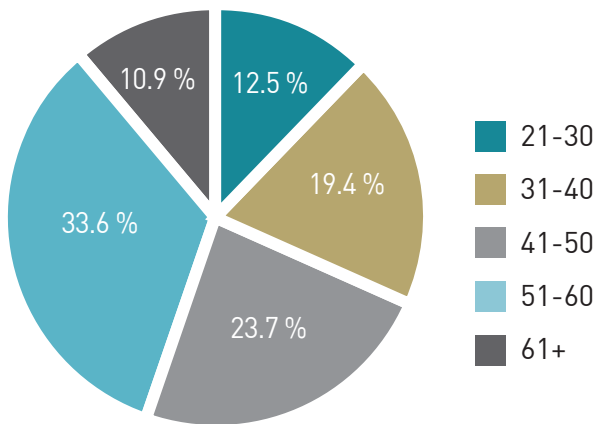
Le Comité d'inscription établit et maintient les normes d'inscription auprès de l'OTLMO. Il s'est réuni trois fois en 2017. Il s'est alors penché sur deux cas concernant des candidats. Dans chacun des cas, le Comité a refusé de délivrer un certificat à l'auteur de la demande

Le Comité recommande aussi des changements aux normes de formation avant prise de poste sous l'effet des changements concernant la technologie de laboratoire médical.

Renouvellement des inscriptions : résumé	2017	2016
Avis de renouvellement émis	7 278	7 352
Nombre de membres dont l'inscription a été renouvelée	6 902	6 984
Catégorie « en exercice »	6 467	6 550
Catégorie de membre inactif	435	434
Membres ayant démissionné	261	258
Membres suspendus	107	116
Membres réintégrés	3	2
Membres décédés	4	6
Avis d'intention de suspendre émis	298	355

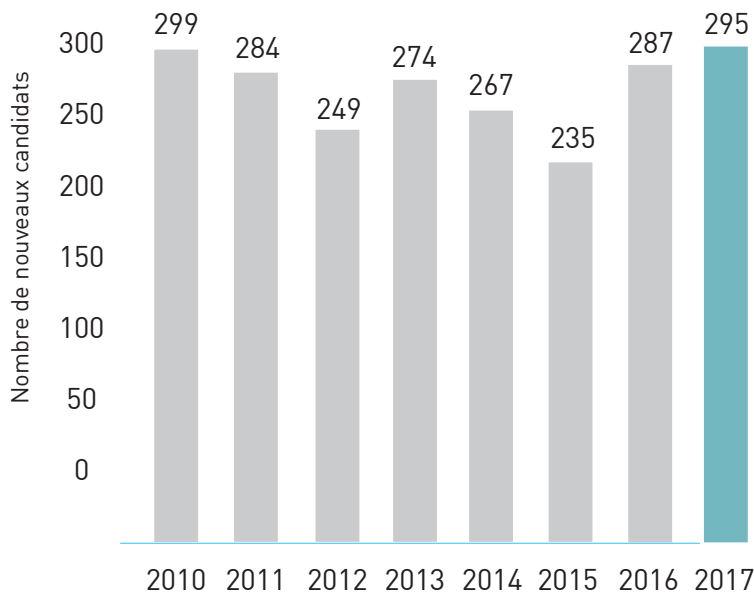
Raisons motivant les démissions	Pourcentage	
	Période de renouvellement 2017	Période de renouvellement 2016
Retraite	83 %	80 %
Départ de la province	5 %	8 %
Changement de profession	4 %	3 %
Autre	8%	9%

Comité d'inscription (suite)



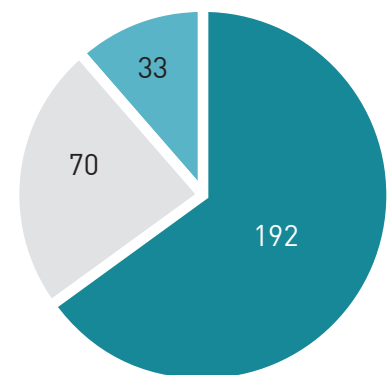
Tranche d'âge	Nombre de TLM en exercice
21-30	803
31-40	1 249
41-50	1 527
51-60	2 167
61+	701

Données démographiques sur les TLM en exercice



Nombre de nouveaux candidats par année

192 = formés en Ontario
 70 = formés à l'étranger
 33 = formés dans d'autres provinces canadiennes



Nouveaux candidats en 2017

Comité d'assurance de la qualité (CAQ)

Le CAQ a pour mandat de veiller à la qualité de la pratique professionnelle en élaborant et en maintenant des programmes et des normes visant à promouvoir le maintien de la compétence des membres.

En 2017, le Comité a tenu trois réunions.

- * Il a reçu un rapport sur l'état de :
 - o 200 vérifications de portfolios professionnels (PP);
 - o 400 évaluations de l'examen de la pratique (EEP);
 - o transmis des renseignements sur la pratique professionnelle à 293 nouveaux membres.
- * Il a examiné six dossiers non conformes en matière d'assurance de la qualité.
- * Il a reçu des présentations sur les thèmes d'apprentissage du cycle de vérification 2016 et la démarche de l'OTLMO en matière de qualité.
- * Il a transmis des commentaires sur l'élaboration en cours du volet d'évaluation des compétences du Programme d'assurance de la qualité.
- * Il a approuvé de nouvelles politiques concernant :
 - o le statut changeant des TLM durant une vérification;
 - o les plans d'apprentissage des TLM;
 - o les critères d'évaluation de l'EEP
- * Il a annulé les lignes directrices sur la cytologie et l'histologie.

Points saillants des vérifications en 2017 de l'examen de la pratique et des PP :

- Plus de 85 % des membres ayant fait l'objet d'une vérification ont soumis un PP comprenant des registres de leurs objectifs d'apprentissage et/ou de leur perfectionnement professionnel dans leur présentation initiale. Les autres membres ayant fait l'objet d'une vérification ont reçu un accompagnement professionnel afin de les aider à atteindre leurs objectifs annuels de perfectionnement professionnel et de terminer leurs plans annuels de maintien de la compétence. En fin de compte, tous les TLM choisis au hasard pour une vérification en 2017 ont pu présenter un PP complet par l'entremise de ce processus d'accompagnement.
- Plus de 95 % des membres ont participé au Programme d'apprentissage relatif à la pratique professionnelle (PAPP) durant la vérification et 95 % ont jugé que les modules étaient assez ou très pertinents lors de l'examen de la pratique.

Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports

Le Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports reçoit toutes les plaintes et fait enquête à leur sujet. Il examine aussi tous les rapports d'enquête portant sur la conduite des membres.

En 2017, le Comité a tenu six réunions, soit trois en personne et trois par téléconférence.

- * Il a examiné les rapports ayant trait à trois dossiers qui avaient déjà fait l'objet d'enquêtes préalablement approuvées.
 - o Il a renvoyé les allégations de faute professionnelle contre une membre au Comité de discipline pour une audience.
 - o Il a exigé d'un membre qu'il suive un programme d'éducation permanente ou de recyclage précisés.
 - o Il a fait des rappels à un membre et a aussi exigé qu'il suive un programme d'éducation permanente ou de recyclage précisés.
- * Il a approuvé la nomination d'un enquêteur relativement à cinq dossiers.
 - o Il a conclu trois dossiers en envoyant des rappels aux membres.
 - o Il a continué son enquête concernant deux autres dossiers.
- * Il a nommé des sous-comités d'enquête afin de déterminer si deux membres étaient frappés d'incapacité.
 - o Dans les deux cas, il a conclu qu'aucune autre mesure n'était nécessaire.

Comité d'aptitude professionnelle

Le Comité d'aptitude professionnelle tient des audiences afin de déterminer si un membre est frappé d'incapacité physique ou mentale. Le mandat réglementaire de ce comité autorise ses sous-comités à tenir des audiences afin de déterminer si un membre est frappé d'incapacité et de décider de l'ordonnance appropriée à imposer. Les sous-comités rendent une décision et fournissent les motifs relativement à toutes les causes qu'ils entendent. Aucun renvoi n'a été fait au Comité d'aptitude professionnelle en 2017 et, par conséquent, aucune audience n'a eu lieu.



Comité des relations avec les patients

Le Comité des relations avec les patients assure la planification, la mise en oeuvre et la surveillance du Programme de relations avec les patients de l'OTLMO, tel que l'exige la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*. Par ses activités, le Comité vise à encourager tous les membres à établir d'excellentes relations avec les patients. Ce programme comprend des mesures visant à prévenir les mauvais traitements d'ordre sexuel envers ces derniers et d'y remédier, y compris des exigences en matière de formation pour les membres, des lignes directrices sur le comportement des membres auprès des patients, des exigences en matière de formation pour le personnel de l'OTLMO et la communication de renseignements au public. De plus, le Comité administre le programme créé par l'OTLMO pour financer la thérapie et les consultations des personnes qui, lorsqu'elles étaient patientes, ont été victimes de mauvais traitements d'ordre sexuel de la part de membres. En 2017, il n'y a eu aucune demande de financement.

En 2017, le Comité a accompli ce qui suit :

- * Il a passé en revue les documents et les ressources disponibles sur la prévention des mauvais traitements d'ordre sexuel.

Le Comité de discipline examine les allégations de faute professionnelle ou d'incompétence qui font l'objet d'un renvoi à une audience. Son mandat réglementaire autorise des sous-comités du Comité à tenir une audience afin d'examiner les allégations et de déterminer les sanctions à imposer. Ces sous-comités doivent également rendre une décision écrite et présenter les motifs de chaque cause qu'ils entendent.

Le Comité de discipline a tenu deux audiences en 2017.

Résumé d'une audience disciplinaire

Tracy Atkinson

Le Comité de discipline de l'OTLMO a tenu une audience le 26 octobre 2017 à Victory Verbatim, à Toronto, afin d'examiner les allégations de faute professionnelle contre la membre Tracy Atkinson, qui travaille principalement à l'Hôpital General and Marine de Collingwood de la même ville.

Allégations

Les allégations contre la membre sont les suivantes.

1. Mme Tracy Atkinson (« Mme Atkinson ») est une technologiste de laboratoire médical dûment inscrite en Ontario.
2. Durant la période en cause, Mme Atkinson a exercé sa profession dans le laboratoire de microbiologie ou au laboratoire central de l'Hôpital General and Marine de Collingwood (« l'hôpital ») à Collingwood, en Ontario.
3. Il est allégué que de janvier 2015 environ jusque vers mai 2016, Mme Atkinson a fait au moins une des erreurs suivantes aux dates suivantes ou vers ces dates.
 - a. BACT-1501-1 – Elle a fait deux erreurs discordantes en utilisant du campylobacter périmé pour un examen de l'Institute for Quality Management in Healthcare (IQMH) (« IQMH »). – janvier 2015
 - b. Elle n'a pas identifié correctement le filament du mucus dans le cadre d'une évaluation des compétences portant sur une analyse d'urine du College of American Pathologists. – entre le 1^{er} avril 2016 et le 5 mai 2016
 - c. Elle a rapporté incorrectement les résultats d'un examen de bilirubine dans le cadre d'une évaluation des compétences du College of American Pathologists. – entre le 1^{er} avril 2016 et le 5 mai 2016
 - d. Elle n'a pas suivi les instructions et la procédure écrites en ne refaisant pas des tests pour confirmer un résultat anormal au moyen d'un échantillon de l'IQMH de la qualité externe des gaz sanguins. – entre le 1^{er} avril 2016 et le 5 mai 2016
 - e. Elle n'a pas testé une enquête de consommation pharmaceutique de l'IQMH le jour indiqué, comme on l'exigeait. – entre le 1^{er} avril 2016 et le 5 mai 2016
4. Il est allégué que la conduite décrite ci-dessus constitue une faute professionnelle aux termes des paragraphes suivants de l'article 1 du Règlement de l'Ontario 752/93 pris en application de la *Loi de 1991 sur les technologistes de laboratoire médical* : paragraphe 16 (non-respect de la norme d'exercice de la profession); et/ou le paragraphe 20 (conduite honteuse, déshonorante ou non professionnelle).
5. Il est également allégué qu'à partir d'octobre 2013 environ jusque vers juin 2016, Mme Atkinson a fait au moins une des erreurs suivantes à au moins une des dates suivantes ou vers ces dates.

discipline (suite)

- a. Elle a contaminé neuf échantillons d'allogreffes (os) en employant une technique incorrecte. – octobre 2013 à octobre 2014.
 - b. Elle a indiqué que les résultats de deux prélèvements de gorge étaient positifs (streptocoque du groupe A), bien que deux tests subséquents aient montré la présence de staphylocoque, mais pas de streptocoque du groupe A). – le 12 janvier 2015 ou vers cette date
 - c. Échantillon d'urine : Elle n'a pas suivi la procédure adéquate et elle a incorrectement signalé la présence de deux antibiotiques (clindamycine et érythromycine), ce qu'elle n'aurait pas dû faire. – entre octobre 2014 et la mi-janvier 2015
 - d. Cultures virales : Elle n'a pas suivi la procédure adéquate en faisant rapport à la santé publique. – entre octobre 2014 et la mi-janvier 2015
 - e. Écouvillon rectal : Elle a indiqué la présence d'Enterococcus faecium après avoir traité un dépistage d'ERV lorsqu'un test de suivi a montré la présence d'Enterococcus faecalis. – entre octobre 2014 et la mi-janvier 2015
 - f. Hémoculture : Elle a indiqué la présence de staphylocoque négatif (quant à la coagulase), mais elle n'a pas conservé de dossier sur les sensibilités aux antimicrobiens. – entre octobre 2014 et la mi-janvier 2015
 - g. Staphylococcus lugdunensis : Elle n'a pas indiqué le bon panel d'antibiotiques en signalant un staphylocoque négatif (quant à la coagulase) au lieu d'un panel de Staphylococcus aureus. – entre octobre 2014 et la mi-janvier 2015
 - h. Dépistage d'un Staphylococcus aureus résistant à la méthicilline : Elle a noté la croissance de colonies, même si des tests répétés n'ont montré aucun SARM isolé. – entre octobre 2014 et la mi-janvier 2015
 - i. Dépistage de SARM : Son test original montrait de la coagulase en tube, des résultats douteux (MHOX et vancomycine) et des résultats positifs (BHIV), même si des tests répétés n'ont montré aucun SARM isolé. – entre octobre 2014 et la mi-janvier 2015
 - j. Étiquetage et envoi de deux échantillons à la santé publique comme s'ils provenaient de deux patients : Elle a plutôt inoculé les deux éprouvettes à partir d'un échantillon provenant d'un seul patient. – vers février 2015
 - k. Elle n'a pas étiqueté des éprouvettes d'aliquote en médecine transfusionnelle en suivant une procédure de typage et dépistage. – entre le 1er avril 2016 et le 5 mai 2016
6. Il est allégué qu'en raison de ces erreurs, Mme Atkinson a été exclue de la microbiologie en avril 2015 environ et qu'elle a aussi été suspendue de l'hôpital durant 4 jours vers juin 2016.
 7. Il est allégué que la conduite décrite ci-dessus constitue une faute professionnelle aux termes des paragraphes suivants de l'article 1 du Règlement de l'Ontario 752/93 pris en application de la *Loi de 1991 sur les technologistes de laboratoire médical* : paragraphe 16 (non-respect de la norme d'exercice de la profession); et/ou du paragraphe 20 (conduite honteuse, déshonorante ou non professionnelle).

Résumé de témoignage

Le Comité de discipline a obtenu un exposé convenu des faits qui établit ce qui suit.

1. Mme Tracy Atkinson (« Mme Atkinson ») est une technologiste de laboratoire médical dûment inscrite en Ontario

discipline (suite)

2. Durant la période en cause, Mme Atkinson a exercé sa profession dans le laboratoire de microbiologie ou au laboratoire central de l'Hôpital General and Marine de Collingwood (« l'hôpital ») à Collingwood, en Ontario.
3. Il est convenu que de janvier 2015 à mai 2016, Mme Atkinson a fait les erreurs suivantes aux dates suivantes ou vers ces dates :
 - a. BACT-1501-1– Elle a fait deux erreurs discordantes en utilisant du campylobacter périmé pour un examen de l'Institute for Quality Management in Healthcare (IQMH) (« IQMH »). – janvier 2015
 - b. Elle n'a pas identifié correctement le filament du mucus dans le cadre d'une évaluation des compétences portant sur une analyse d'urine du College of American Pathologists. – entre le 1^{er} avril 2016 et le 5 mai 2016
 - c. Elle a rapporté incorrectement les résultats d'un examen de bilirubine dans le cadre d'une évaluation des compétences du College of American Pathologists. – entre le 1^{er} avril 2016 et le 5 mai 2016
 - d. Elle n'a pas suivi les instructions et la procédure écrites en ne refaisant pas des tests pour confirmer un résultat anormal au moyen d'un échantillon de l'IQMH de la qualité externe des gaz sanguins.– entre le 1^{er} avril 2016 et le 5 mai 2016
 - e. Elle n'a pas testé une enquête de consommation pharmaceutique de l'IQMH le jour indiqué, comme on l'exigeait. – entre le 1^{er} avril 2016 et le 5 mai 2016
4. Il est en outre convenu que d'octobre 2013 à juin 2016, Mme Atkinson a fait les erreurs suivantes aux dates suivantes ou vers ces dates.
 - a. Elle a contaminé neuf échantillons d'allogreffes (os) en employant une technique incorrecte. – octobre 2013 à octobre 2014.
 - b. Elle a indiqué que les résultats de deux prélèvements de gorge étaient positifs (streptocoque du groupe A), bien que deux tests subséquents aient montré la présence de staphylocoque, mais pas de streptocoque du groupe A). – le 12 janvier 2015 ou vers cette date
 - c. Échantillon d'urine : Elle n'a pas suivi la procédure adéquate et elle a incorrectement signalé la présence de deux antibiotiques (clindamycine et érythromycine), ce qu'elle n'aurait pas dû faire. – entre octobre 2014 et la mi-janvier 2015
 - d. Cultures virales : Elle n'a pas suivi la procédure adéquate en faisant rapport à la santé publique. – entre octobre 2014 et la mi-janvier 2015
 - e. Écouvillon rectal : Elle a indiqué la présence d'*Enterococcus faecium* après avoir traité un dépistage d'ERV lorsqu'un test de suivi a montré la présence d'*Enterococcus faecalis*. – entre octobre 2014 et la mi-janvier 2015
 - f. Hémoculture : Elle a indiqué la présence de staphylocoque négatif (quant à la coagulase), mais elle n'a pas conservé de dossier sur les sensibilités aux antimicrobiens. – entre octobre 2014 et la mi-janvier 2015
 - g. *Staphylococcus lugdunensis* : Elle n'a pas indiqué le bon panel d'antibiotiques en signalant un staphylocoque négatif (quant à la coagulase) au lieu d'un panel de *Staphylococcus aureus*. – entre octobre 2014 et la mi-janvier 2015
 - h. Dépistage d'un *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline : Elle a noté la croissance de colonies, même si des tests répétés n'ont montré aucun SARM isolé. – entre octobre 2014 et la mi-janvier 2015

discipline (suite)

- i. Dépistage de SARM : Son test original montrait de la coagulase en tube, des résultats douteux (MHOX et vancomycine) et des résultats positifs (BHIV), même si des tests répétés n'ont montré aucun SARM isolé. – entre octobre 2014 et la mi-janvier 2015 – Étiquetage incorrect d'une lame d'un patient au nom d'un autre. – entre octobre 2014 et la mi-janvier 2015
 - j. Étiquetage et envoi de deux échantillons à la santé publique comme s'ils provenaient de deux patients : Elle a plutôt inoculé les deux éprouvettes à partir d'un échantillon provenant d'un seul patient. – vers février 2015
 - k. Elle a mal étiqueté deux éprouvettes d'aliquote de plasma. – le 1^{er} avril 2015 ou vers cette date
5. Il est convenu qu'en raison de ces erreurs, Mme Atkinson a été exclue de la microbiologie en avril 2015 et qu'elle a aussi été suspendue de l'hôpital durant 4 jours en juin 2016.

Admission de faute professionnelle

6. Par le présent document, la membre admet la véracité des faits visés aux paragraphes 1 à 5 ci-dessus (les « faits admis »).
7. La membre reconnaît par la présente que les faits admis constituent une faute professionnelle et admet les allégations de faute professionnelle contre elle, plus particulièrement les inobservations à l'article 1 du Règlement de l'Ontario 752/93 pris en application de la *Loi de 1991 sur les technologistes de laboratoire médical*.
 - a. Paragraphe 16 : non-respect de la norme d'exercice de la profession;
 - b. Paragraphe 20 : Avoir un comportement ou accomplir un acte pertinent pour l'exercice de la profession de technologiste de laboratoire médical qui, compte tenu des circonstances, serait raisonnablement considéré par les membres comme non professionnel.
8. Par le présent document, la membre affirme ce qui suit.
 - a. Elle comprend pleinement la nature des allégations contre elle
 - b. Elle comprend qu'en signant le document, elle accepte la preuve établie dans les faits admis qui sont présentés au Comité de discipline.
 - c. Elle comprend qu'en reconnaissant les allégations, elle renonce au droit d'exiger que l'OTLMO prouve ce qui lui est reproché, ainsi qu'à une audience.
 - d. Elle comprend qu'en fonction de la sanction exigée, la décision du Comité de discipline et un résumé des motifs, y compris la mention de son nom, peuvent être publiés dans son rapport annuel et dans n'importe quelle autre publication de l'organisme.
 - e. Elle comprend que toute entente entre elle et l'avocat de l'OTLMO concernant la sanction proposée ne lie pas le Comité de discipline.
 - f. Elle comprend et reconnaît qu'elle exécute volontairement l'entente, sans équivoque, et en sachant qu'elle peut solliciter des conseils juridiques avant de la signer.
9. Compte tenu des faits admis et des circonstances entourant l'admission d'inconduite, l'OTLMO et la membre soutiennent que le Comité de discipline conclut qu'elle a commis une faute professionnelle.

Décision et motifs

Le sous-comité a examiné l'exposé des faits convenus et conclu que les faits appuyaient la constatation d'une faute professionnelle.

discipline (suite)

Décision relative à la sanction

Le sous-comité a reçu une soumission conjointe concernant la sanction. Il a également entendu des observations. Après délibération, il a accepté la soumission conjointe sur la sanction. Il ordonne par conséquent les mesures suivantes.

1. Il enjoint à la registrature d'assortir le certificat d'inscription de la membre des conditions ou des restrictions précisées qui suivent.
 - a. Il est interdit à la membre d'exercer en microbiologie durant 10 ans à partir de la date d'ordonnance du Comité de discipline. De plus, si elle souhaite exercer sa profession en microbiologie après cette période, elle doit d'abord fournir une preuve acceptable pour la registrature qu'elle a terminé avec succès, à ses frais, un cours d'appoint en microbiologie acceptable pour la registrature, des séances de tutorat en microbiologie (Michener Institute M1905) ou des cours d'appoint sur la théorie de la microbiologie clinique (Southern Alberta Institute of Technology MB10-316), au plus tard 12 mois avant de recommencer à pratiquer dans le domaine de la microbiologie.
 - b. Elle doit fournir une preuve acceptable pour la registrature qu'elle a terminé avec succès les cours ou les cours équivalents préapprouvés par la registrature, dans un délai de 24 mois de la décision du Comité de discipline :
 - 1) Introduction au contrôle de la qualité (LabCE 578-040-12);
 - 2) Contrôle de la qualité (LabCE 578-029-12);
 - 3) Prélèvement et manipulation d'échantillons (Northern Alberta Institute of Technology MELT501);
 - 4) Pratiques générales de laboratoire (Northern Alberta Institute of Technology MELT503);
 - 5) Séances de tutorat en science transfusionnelle (The Michener Institute IH903).
 - c. Durant les 3 premiers mois de la période de 24 mois durant laquelle la membre doit terminer avec succès les cours indiqués au paragraphe (b) ci-dessus, elle peut exercer la profession de technologiste de laboratoire médical uniquement si elle coopère en se soumettant à des évaluations hebdomadaires de ses pratiques de technologie de laboratoire médical par un moniteur approuvé au préalable par la registrature qui a autorisé de tels engagements qui peuvent être nécessaires à la mise en œuvre de cette condition. Pendant les 3 prochains mois, l'évaluation et les rapports du moniteur auront lieu toutes les 2 semaines; durant les 18 mois restants, l'évaluation et les rapports du moniteur auront lieu tous les mois. L'exigence d'évaluations et de rapports mensuels d'un moniteur demeurera en vigueur durant 24 autres mois d'exercice après avoir terminé avec succès les cours (toute période lors de laquelle la membre s'absente ne comptera pas dans la période de 24 mois durant laquelle elle doit travailler avec un moniteur).
 - d. La membre doit signer les documents nécessaires pour que le moniteur puisse transmettre les renseignements à l'OTLMO afin de satisfaire aux présentes conditions et restrictions.

discipline (suite)

Décision et motifs

Le sous-comité a reconnu que la sanction devrait maintenir des normes professionnelles élevées et la confiance du public en la capacité de l'OTLMO à régir ses membres et, par-dessus tout, à protéger la population. Cela sera fait par une sanction qui tient compte des principes de dissuasion générale, de dissuasion particulière et, le cas échéant, de la réhabilitation et du recyclage de la membre. Le sous-comité a également tenu compte du principe selon lequel il devrait accepter une soumission conjointe sur la sanction, à moins que cela soit contraire à l'intérêt public et ternisse l'image de la justice.

Le sous-comité a conclu que la soumission conjointe est raisonnable et protège l'intérêt public. Il reconnaît le risque de préjudice infligé aux patients par la faute professionnelle de la membre, mais il considère également que les processus mis en place atténueront adéquatement ces risques. Ces processus comprennent une exigence de supervision soutenue de la membre, ce qui se fait déjà, et l'imposition d'une interdiction d'exercer dans le domaine de la microbiologie durant 10 ans, à condition qu'elle termine avec succès un cours approuvé avant de recommencer à exercer dans ce domaine. La sanction imposée est proportionnelle à la faute professionnelle et conforme à une gamme de sanctions imposées dans des cas semblables. En acceptant les faits et la sanction proposée, la membre a accepté la responsabilité de ses gestes. En outre, elle a épargné bien du temps, des efforts et des coûts dans le cadre d'un processus disciplinaire. Nous sommes satisfaits qu'un message clair soit envoyé aux membres de l'OTLMO en tant qu'élément dissuasif général, et à la membre en particulier en tant qu'élément dissuasif clair, surtout au moyen du processus de supervision et du suivi de cours avec succès, selon lequel cette conduite est inacceptable.

Résumé d'une audience disciplinaire

Mahmood Khan

Le Comité de discipline de l'OTLMO a tenu une audience le 21 décembre 2017 à Victory Verbatim, à Toronto, afin d'examiner les allégations de faute professionnelle contre le membre Mahmood Khan, qui travaille principalement à LifeLabs, à Mississauga.

Allégations

Les allégations contre Mahmood Khan (« le membre »), telles qu'elles sont indiquées dans l'exposé des allégations dans l'avis d'audience sont les suivantes.

Le membre

1. Durant la période en cause, Mahmood Khan (« le membre »), était un membre dûment inscrit de l'Ordre des technologistes de laboratoire médical de l'Ontario (« l'OTLMO »).

discipline (suite)

Évaluations de l'examen de la pratique (EEP)

2. Aux termes du Code des professions de la santé (« le Code »), qui constitue l'annexe 2 de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (LPSR), et du règlement général pris en application de la Loi de 1991 sur les technologistes de laboratoire médical, les membres de l'OTLMO doivent se conformer aux exigences du Programme d'assurance de la qualité (« PAQ ») de l'organisme.
3. Dans le cadre du programme, chaque année, l'OTLMO choisit des membres au hasard afin de passer une évaluation de l'examen de la pratique (« EEP »). Cet examen vise à permettre une vérification objective de l'exercice de la profession par un membre par rapport aux normes d'exercice de la profession.

Première EEP du membre

4. Dans un courriel daté du 22 octobre 2014, le membre a été avisé par l'OTLMO qu'il avait été choisi au hasard pour passer une EEP en ligne le 21 novembre 2014, au plus tard.
5. Le membre n'a pas répondu au courriel de l'OTLMO du 22 octobre 2014 et n'a pas passé l'EEP.
6. Le 19 janvier 2015, l'OTLMO a envoyé un deuxième avis au membre par courriel lui indiquant qu'il avait été choisi au hasard pour passer une EEP en ligne. Il devait le faire le 6 février 2015, au plus tard.
7. Le membre n'a pas répondu au courriel de l'OTLMO du 19 janvier 2015 et n'a pas passé l'EEP.
8. Le 12 février 2015, l'OTLMO a envoyé un troisième avis au membre par courriel lui indiquant qu'il avait été choisi au hasard pour passer une EEP en ligne. Il devait le faire le 27 février 2015, au plus tard.
9. Le membre n'a pas répondu au courriel de l'OTLMO du 12 janvier 2015 et n'a pas passé l'EEP.
10. Dans un courriel daté du 25 mars 2015, l'OTLMO a avisé le membre qu'il devait maintenant passer le EEP le 8 avril 2015, au plus tard.
11. Le 27 mars 2015 ou vers cette date, le membre a soumis son EEP.
12. Dans un courriel daté du 16 avril 2015, l'OTLMO a avisé le membre que les résultats de son EEP étaient insatisfaisants.

Deuxième EEP du membre

13. Le 23 avril 2015 ou vers cette date, un membre du personnel de l'OTLMO a téléphoné au membre et l'a avisé qu'il devait passer une deuxième EEP le 22 mai 2015, au plus tard.
14. Le 22 mai 2015 ou vers cette date, le membre a téléphoné à l'OTLMO et a demandé une prolongation qui lui a été accordée jusqu'au 29 mai 2015.
15. Le 28 mai 2015 ou vers cette date, le membre a soumis sa deuxième EEP.
16. Dans une lettre datée du 6 août 2015, l'OTLMO a avisé le membre que les résultats de son EEP étaient insatisfaisants. Par conséquent, le dossier a été renvoyé au CAQ.

Ordonnance par le CAQ de présenter un PP

17. Le 17 août 2015 ou vers cette date, le CAQ a passé en revue les résultats de l'EEP du membre, ordonné qu'il présente son PP et qu'il comprenne des objectifs précis concernant deux modules spécifiques.

discipline (suite)

18. Dans une lettre datée du 20 août 2015, le membre a été avisé par l'OTLMO de la décision du CAQ; on lui a indiqué qu'il devait présenter son PP à l'OTLMO le 2 novembre 2015, au plus tard.
19. Le 2 novembre 2015, le membre n'a pas présenté de PP.
20. Dans une lettre datée du 26 novembre 2015, l'OTLMO a avisé le membre que le CAQ lui accordait une prolongation jusqu'au 26 janvier 2016 pour présenter son PP. On lui a rappelé que le fait d'omettre de se conformer à une ordonnance d'un comité de l'OTLMO constitue une faute professionnelle.
21. Dans une lettre datée du 17 décembre 2015, le membre a indiqué à l'OTLMO qu'il n'avait pas l'intention de se conformer aux exigences d'assurance de la qualité qui le concernent.
22. Dans une lettre datée du 20 janvier 2016, en réponse au courriel du membre daté du 17 décembre 2015, on lui a rappelé qu'il devait présenter son PP le 26 janvier 2016, au plus tard, et que le fait d'omettre de se conformer à une ordonnance d'un comité de l'OTLMO constitue une faute professionnelle.
23. À l'échéance du 26 janvier 2016, le membre n'avait pas présenté de PP.
24. Le 27 janvier 2016 ou vers cette date, le membre a téléphoné à l'OTLMO et a demandé en vertu de quelle autorité l'organisme agissait. Il a aussi affirmé qu'il prendrait sa retraite dans 2 ans et qu'il ne comprenait pas pour quelle raison il devait préparer un PP.

Renvoi au Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports

25. Le 11 mars 2016 ou vers cette date, le CAQ a renvoyé le dossier du membre au Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports (« CEPR ») puisqu'il ne respectait pas les exigences du PAQ.
26. Le 25 août 2016, le 2 septembre 2016, le 20 septembre 2016 et/ou le 8 novembre 2016 ou vers ces dates, l'enquêteur nommé par l'OTLMO a laissé des messages dans la boîte vocale à domicile du membre, auxquels ce dernier n'a pas répondu.

Défaut de se conformer à une ordonnance du CAQ

27. À ce jour, le membre n'a toujours pas présenté de PP, comme cela est exigé par l'ordonnance du 17 août 2015 du CAQ.

Allégation de faute professionnelle

28. Il est allégué que la conduite décrite ci-dessus constitue une faute professionnelle aux termes :
 - a. de l'alinéa 51 (1) b.0.1) du Code (défaut de coopérer avec le CAQ).
 - b. de l'alinéa 51 (1) c) du Code (commettre une faute professionnelle telle que la définissent les règlements), plus précisément :
 - i. le paragraphe 1 (en contrevenant par un acte ou une omission à la Loi de 1991 sur les technologistes de laboratoire médical, à la Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées ou à un règlement pris en application de ces lois), plus précisément au paragraphe 15 (3) pris en application du Règlement de l'Ontario 207/94 de l'article 1 du Règlement de l'Ontario 752/93 pris en application de la *Loi de 1991 sur les technologistes de laboratoire médical*, L.O. 1991, chap. 28; et/ou
 - ii. le paragraphe 19 (ne pas répondre adéquatement à l'Ordre) de l'article 1 du Règlement de l'Ontario 752/93 pris en application de la *Loi de 1991 sur les technologistes de laboratoire médical*, L.O. 1991, chap. 28;
 - iii. le paragraphe 20 (conduite honteuse, déshonorante ou non professionnelle) de l'article 1 du Règlement de l'Ontario 752/93 pris en application de la *Loi de 1991 sur les technologistes de laboratoire médical*, L.O. 1991, chap. 28; et/ou

discipline (suite)

- iv. le paragraphe 28 (défaut de se conformer à une ordonnance d'un comité de l'Ordre) de l'article 1 du Règlement de l'Ontario 752/93 pris en application de la *Loi de 1991 sur les technologistes de laboratoire médical*, L.O. 1991, chap. 28.

Résumé de témoignage

Le Comité de discipline a obtenu un exposé convenu des faits qui établit ce qui suit

Le membre

1. Durant la période en cause, Mahmood Khan (« le membre »), était un membre dûment inscrit de l'Ordre des technologistes de laboratoire médical de l'Ontario (« l'OTLMO »).

Practice Review Assessments

2. Aux termes du Code des professions de la santé (« le Code »), qui constitue l'annexe 2 de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (LPSR), et du règlement général pris en application de la *Loi de 1991 sur les technologistes de laboratoire médical*, les membres de l'Ordre des technologistes de laboratoire médical de l'Ontario (« l'OTLMO ») doivent se conformer aux exigences du Programme d'assurance de la qualité de l'Ordre (« PAQ ») de l'organisme.
3. Dans le cadre du programme, chaque année, l'OTLMO choisit des membres au hasard afin de passer une EEP. Cet examen vise à permettre une vérification objective de l'exercice de la profession par un membre par rapport aux normes d'exercice de la profession.

Première EEP du membre

4. Dans un courriel daté du 22 octobre 2014, le membre a été avisé par l'OTLMO qu'il avait été choisi au hasard pour passer une EEP en ligne le 21 novembre 2014, au plus tard
5. Le membre n'a pas répondu au courriel de l'OTLMO du 22 octobre 2014 et n'a pas passé l'EEP
6. Le 19 janvier 2015, l'OTLMO a envoyé un deuxième avis au membre par courriel lui indiquant qu'il avait été choisi au hasard pour passer une EEP en ligne. Il devait le faire le 6 février 2015, au plus tard.
7. Le membre n'a pas répondu au courriel de l'OTLMO du 19 janvier 2015 et n'a pas passé l'EEP.
8. Le 12 février 2015, l'OTLMO a envoyé un troisième avis au membre par courriel lui indiquant qu'il avait été choisi au hasard pour passer une EEP en ligne. Il devait le faire le 27 février 2015, au plus tard.
9. Le membre n'a pas répondu au courriel de l'OTLMO du 12 janvier 2015 et n'a pas passé l'EEP.
10. Dans un courriel daté du 25 mars 2015, l'OTLMO a avisé le membre qu'il devait maintenant passer le EEP le 8 avril 2015, au plus tard.
11. Le 27 mars 2015 ou vers cette date, le membre a soumis son EEP.
12. Dans un courriel daté du 16 avril 2015, l'OTLMO a avisé le membre que les résultats de son EEP étaient insatisfaisants.

Deuxième EEP du membre

13. Le 23 avril 2015 ou vers cette date, un membre du personnel de l'OTLMO a téléphoné au membre et l'a avisé qu'il devait passer une deuxième EEP le 22 mai 2015, au plus tard
14. Le 22 mai 2015 ou vers cette date, le membre a téléphoné à l'OTLMO et a demandé une prolongation qui lui a été accordée jusqu'au 29 mai 2015.
15. Le 28 mai 2015 ou vers cette date, le membre a soumis sa deuxième EEP.
16. Dans une lettre datée du 6 août 2015, l'OTLMO a avisé le membre que les résultats de son EEP étaient insatisfaisants. Par conséquent, le dossier a été renvoyé au CAQ.

discipline (suite)

Ordonnance par le CAQ de présenter un PP

17. Le 17 août 2015 ou vers cette date, le CAQ a passé en revue les résultats de l'EEP du membre, ordonné qu'il présente son PP et qu'il comprenne des objectifs précis concernant deux modules spécifiques.
18. Dans une lettre datée du 20 août 2015, le membre a été avisé par l'OTLMO de la décision du CAQ; on lui a indiqué qu'il devait présenter son PP à l'OTLMO le 2 novembre 2015, au plus tard.
19. Le 2 novembre 2015, le membre n'a pas présenté de PP.
20. Dans une lettre datée du 26 novembre 2015, l'OTLMO a avisé le membre que le CAQ lui accordait une prolongation jusqu'au 26 janvier 2016 pour présenter son PP. On lui a rappelé que le fait d'omettre de se conformer à une ordonnance d'un comité de l'OTLMO constitue une faute professionnelle.
21. Dans une lettre datée du 17 décembre 2015, le membre a indiqué à l'OTLMO qu'il n'avait pas l'intention de se conformer aux exigences d'assurance de la qualité qui le concernent.
22. Dans une lettre datée du 20 janvier 2016, en réponse au courriel du membre daté du 17 décembre 2015, on lui a rappelé qu'il devait présenter son PP le 26 janvier 2016, au plus tard, et que le fait d'omettre de se conformer à une ordonnance d'un comité de l'OTLMO constitue une faute professionnelle. .
23. À l'échéance du 26 janvier 2016, le membre n'avait pas présenté de PP.
24. Le 27 janvier 2016 ou vers cette date, le membre a téléphoné à l'OTLMO et a demandé en vertu de quelle autorité l'organisme agissait. Il a aussi affirmé qu'il prendrait sa retraite dans 2 ans et qu'il ne comprenait pas pour quelle raison il devait préparer un PP.

Renvoi au Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports

25. Le 11 mars 2016 ou vers cette date, le CAQ a renvoyé le dossier du membre au Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports (« CEPR ») puisqu'il ne respectait pas les exigences du PAQ.
26. Le 25 août 2016, le 2 septembre 2016, le 20 septembre 2016 et/ou le 8 novembre 2016 ou vers ces dates, l'enquêteur nommé par l'OTLMO a laissé des messages dans la boîte vocale à domicile du membre, auxquels ce dernier n'a pas répondu.

Défaut de se conformer à une ordonnance du CAQ

27. Tel qu'on l'indique ci-dessus, le 17 août 2015, le CAQ a ordonné au membre de présenter son PP. En date de l'exposé conjoint des faits, le membre n'avait toujours pas terminé son PP avec succès, comme le CAQ l'a ordonné.

Admission de faute professionnelle

28. Il est allégué que la conduite décrite ci-dessus constitue une faute professionnelle aux termes :
 - a. de l'alinéa 51 (1) b.0.1) du Code (défaut de coopérer avec le CAQ).
 - b. de l'alinéa 51 (1) c) du Code (commettre une faute professionnelle telle que la définissent les règlements), plus précisément :
 - i. le paragraphe 1 (en contrevenant par un acte ou une omission à la Loi de 1991 sur les technologistes de laboratoire médical, à la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* ou à un règlement pris en application de ces lois), plus précisément au paragraphe 15 (3) pris en application du Règlement de l'Ontario 207/94 de l'article 1 du Règlement de l'Ontario 752/93 pris en application de la *Loi de 1991 sur les technologistes de laboratoire médical*, L.O. 1991, chap. 28; et/ou

discipline (suite)

- c. 28; et/ou
 - ii. le paragraphe 19 (ne pas répondre adéquatement à l'Ordre) de l'article 1 du Règlement de l'Ontario 752/93 pris en application de la *Loi de 1991 sur les technologistes de laboratoire médical*, L.O. 1991, chap. 28;
 - iii. le paragraphe 20 (conduite honteuse, déshonorante ou non professionnelle) de l'article 1 du Règlement de l'Ontario 752/93 pris en application de la *Loi de 1991 sur les technologistes de laboratoire médical*, L.O. 1991, chap. 28; et/ou
 - iv. le paragraphe 28 (défaut de se conformer à une ordonnance d'un comité de l'Ordre) de l'article 1 du Règlement de l'Ontario 752/93 pris en application de la *Loi de 1991 sur les technologistes de laboratoire médical*, L.O. 1991, chap. 28.

Décision et motifs

Le sous-comité a examiné l'exposé des faits convenus et conclu que les faits appuyaient la constatation d'une faute professionnelle. À l'égard de l'allégation à l'alinéa 28 (b) iii) de l'exposé des allégations selon lequel le membre a commis une faute professionnelle visée au paragraphe 20 de l'article 1 du Règlement de l'Ontario 752/93 pris en application de la *Loi de 1991 sur les technologistes de laboratoire médical*, le sous-comité conclut que la conduite du membre serait raisonnablement considérée par les membres comme non professionnelle.

Décision relative à la sanction

Le sous-comité a reçu une soumission conjointe concernant la sanction. Il a également entendu des observations. Il accepte la soumission et ordonne en conséquence ce qui suit

1. M. Khan doit comparaître devant un sous-comité du Comité de discipline immédiatement après l'audience sur la question pour y être réprimandé. La raison de la réprimande et un résumé seront indiqués au registre public de l'OTLMO.
2. On enjoint à la registrature de suspendre immédiatement le certificat d'inscription de M. Khan pendant au moins 4 semaines, cette suspension devant demeurer en vigueur jusqu'à ce qu'il ait terminé avec succès et présenté son PP de 2014, sous la forme et de la manière que la registrature estime acceptables, comme le CAQ l'a ordonné le 17 août 2015.
3. On enjoint à la registrature d'imposer les conditions et les restrictions précisées dans le certificat d'inscription de M. Khan.
 - a. Dans un délai de quatre semaines de la date de l'audience disciplinaire, M. Khan doit préparer avec succès et présenter, sous la forme et de la manière que la registrature estime acceptables, son PP de 2014, comme le CAQ l'a ordonné le 17 août 2015.
 - b. Dans un délai de 12 mois de la date de l'audience disciplinaire, M. Khan doit fournir une preuve, acceptable pour la registrature, qu'il a terminé avec succès (c.-à-d. une réussite inconditionnelle) le cours PROBE, à ses frais.
 - c. Pendant 2 ans à partir de la date de l'audience disciplinaire, M. Khan devra répondre à toute la correspondance de l'OTLMO dans les 30 jours de la date de sa réception ou dans les délais qui y sont indiqués.
 - d. À la satisfaction de la registrature, M. Khan doit présenter un rapport d'ensemble 12, 24 et 36 mois après la date de l'audience disciplinaire, qui comprend ses dernières autoévaluations, un résumé de sa carrière et une liste de ses activités professionnelles et de formation continue durant les 12 mois précédents.

discipline (suite)

4. M. Khan doit payer 500 \$ à l'OTLMO dans les 12 mois de la date de l'audience disciplinaire.

Motifs de la sanction

Le sous-comité comprend que la sanction exigée devrait protéger le public et rehausser la confiance du public dans la capacité de l'OTLMO à régir les technologistes de laboratoire médical. Cet objectif est atteint au moyen d'une sanction qui tient compte de la dissuasion particulière, de la dissuasion générale et, le cas échéant, de la réhabilitation et du recyclage du membre. Le sous-comité a également tenu compte de la sanction à la lumière du principe selon lequel les soumissions conjointes doivent être respectées, à moins qu'elles s'écartent tellement de la gamme de sanctions appropriées qu'elles ternissent l'image de la justice à l'OTLMO ou qu'elles soient par ailleurs contraires à l'intérêt public.

Le sous-comité juge que la sanction proposée est raisonnable et qu'elle est conforme à l'intérêt public. Il conclut qu'elle rencontre les principes de la dissuasion particulière et de la dissuasion générale, de la réhabilitation et du recyclage ainsi que de la protection du public.

Le sous-comité est convaincu que la sanction proposée dans la soumission conjointe enverra un message clair aux membres de l'OTLMO en général et au membre visé en particulier indiquant que cette conduite est inacceptable. Plus précisément, la suspension, l'examen suivi par l'OTLMO et l'achèvement du cours PROBE sont des exigences ayant une fonction de dissuasion générale et particulière.

Afin de garantir l'intégrité du Programme d'assurance de la qualité visant à promouvoir la protection du public, il est important que ce membre en particulier et tous les membres en général prennent au sérieux leurs obligations professionnelles envers l'OTLMO. La sanction proposée dans la soumission conjointe permet d'atteindre ces objectifs.

L'objectif de la réhabilitation et du recyclage sera également atteint par le membre en participant au cours PROBE et en présentant des rapports d'ensemble à 12 mois d'intervalle au cours des 3 prochaines années.

À titre de facteurs atténuants, le sous-comité constate que le membre a coopéré avec l'OTLMO et qu'en acceptant les faits et une ordonnance proposée, il a reconnu sa responsabilité par rapport à ses gestes. En reconnaissant les allégations de faute professionnelle et en coopérant avec l'OTLMO, il a épargné énormément de temps, d'efforts et de coûts dans le cadre d'un processus disciplinaire. Le dossier de discipline du membre était par ailleurs sans tache. Enfin, au moment de l'audience, il s'était déjà conformé au paragraphe 3 (a) de la soumission conjointe en terminant et en présentant son PP de 2014.

La sanction imposée est proportionnelle à la faute professionnelle et conforme à une gamme de sanctions imposées dans des cas semblables.

Réprimande

À l'issue de l'audience, le membre a indiqué qu'il était prêt à recevoir la réprimande exigée par le sous-comité. Il a signé une renonciation à son droit d'appel. Par conséquent, le sous-comité a adressé sa réprimande.



Rapports obligatoires

Les employeurs et les établissements doivent signaler à l'OTLMO si des restrictions sont appliquées à l'exercice d'un TLM, ou si celui-ci est suspendu ou licencié par suite d'une faute professionnelle, d'incompétence ou d'incapacité.

Sur réception d'un rapport obligatoire, l'OTLMO exige des copies de toute la documentation liée à l'enquête interne de l'employeur concernant l'incident ou les incidents. Il avise également le membre qu'un tel rapport a été déposé par son employeur, et il lui demande de présenter ses observations à ce sujet.

La registrature et chef de la direction examine les renseignements reçus de l'employeur et du membre, puis elle détermine les prochaines étapes, ce qui peut comprendre les suivantes :

- * elle rappelle au membre les normes d'exercice et le Code déontologie de l'OTLMO;
- * elle demande au membre de signer une reconnaissance et un engagement concernant sa conduite;
- * elle demande au CEPR de l'OTLMO d'approuver la nomination d'un enquêteur qui mènera une enquête et déposera un rapport;
- * elle renvoie la question à un sous-comité d'enquête du CEPR qui se penchera sur l'aptitude professionnelle du membre (dans les cas où il existe des préoccupations de santé); ou
- * elle conclut la question sans prendre d'autres mesures.

Chaque année, l'OTLMO reçoit des plaintes selon lesquelles l'organisme n'a pas l'autorité nécessaire pour les traiter puisqu'elles ne concernent pas les TLM.

En 2017, les plaintes suivantes ne concernant pas des TLM ont été reçues :

- * dix concernaient des techniciens ou des adjoints;
- * quatre concernaient des laboratoires ou des centres de prélèvement;
- * quatre concernaient d'autres professionnels de la santé.

L'OTLMO avise ces plaignants que leur plainte ne relève pas de sa compétence. Si la plainte a trait à un laboratoire titulaire d'un permis, à un centre de prélèvement autorisé, à un technicien ou à un adjoint travaillant dans un établissement autorisé, le plaignant obtient les coordonnées du Programme de laboratoires et de services diagnostiques de la Direction des laboratoires communautaires et de génétique du MSSLD. Si la plainte concerne un autre membre d'une profession de la santé réglementée, le plaignant reçoit les coordonnées de l'organisme de réglementation compétent.



Données financières 2017

cm 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21

Données financières 2017

ORDRE DES TECHNOLOGISTES DE LABORATOIRE MÉDICAL DE L'ONTARIO

RAPPORT DU VÉRIFICATEUR INDÉPENDANT SUR LES ÉTATS FINANCIERS SOMMAIRES

DESTINATAIRE : CONSEIL DE L'ORDRE DES TECHNOLOGISTES DE LABORATOIRE MÉDICAL DE L'ONTARIO

Les états financiers sommaires ci-joints de l'Ordre des technologistes de laboratoire médical de l'Ontario (« l'Ordre »), qui comprennent le bilan simplifié au 31 décembre 2017 et l'état des résultats sommaire pour l'exercice terminé à cette date, proviennent des états financiers vérifiés de l'Ordre pour l'exercice terminé le 31 décembre 2017. Nous avons exprimé une opinion non modifiée sur ces états financiers dans notre rapport daté du 24 avril 2018.

Les états financiers sommaires ne renferment pas toutes les informations qu'exigent les normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif. La lecture de ces états financiers n'est donc pas un substitut pour la lecture des états financiers vérifiés de l'Ordre.

Responsabilité de la direction à l'égard des états financiers sommaires

La direction est responsable de la préparation d'un sommaire des états financiers vérifiés, conformément aux normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif.

Responsabilité du vérificateur

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers sommaires selon nos procédures, qui ont été réalisées conformément à la Norme canadienne d'audit (NCA) 810, « Missions visant la délivrance d'un rapport sur des états financiers résumés ».

Avis

À notre avis, les états financiers sommaires provenant des états financiers vérifiés de l'Ordre pour l'exercice terminé le 31 décembre 2017 présentent un résumé fidèle des états financiers, conformément aux principes comptables généralement reconnus du Canada pour les organismes sans but lucratif.



Chartered Professional Accountants
Licensed Public Accountants

Toronto, Ontario
Le 24 avril 2018

Bilan simplifié

Au 31 décembre 2017

	2017	2016
ACTIFS		
Actifs à court terme		
Encaisse	282 275 \$	240 361 \$
Investissements	4 082 955	4 474 239
Charges payées d'avance et comptes débiteurs divers	149 283	156 891
	4 514 513	4 871 491
Immobilisations corporelles	223 577	301 168
	4 738 090	5 172 659
PASSIFS		
Passifs à court terme		
Créditeurs et charges à payer	323 590	377 391
Portion de l'année de l'obligation découlant d'un contrat de location-acquisition	61 374	58 953
Revenus reportés	1 602 380	1 802 130
	1 987 344	2 238 474
Passifs à long terme		
Obligation découlant d'un contrat de location-acquisition	10 471	71 844
Incitatif à la location différé	98 183	114 431
	108 654	186 275
	2 095 998	2 424 749
ACTIF NET		
Investissement dans les immobilisations corporelles	149 761	170 373
Fonds de fonctionnement	842 331	1 107 537
Fonds de thérapie par suite de mauvais traitements	60 000	60 000
Fonds en matière de conduite professionnelle	250 000	250 000
Fonds de prévoyance	1 000 000	875 000
Fonds pour les défis stratégiques	100 000	100 000
Fonds de stabilisation des cotisations	240 000	185 000
	2 642 092	2 747 910
	4 738 090 \$	5 172 659 \$

État des résultats sommaire

Exercice terminé le 31 décembre 2017

	2017	2016
Revenus		
Cotisations des membres	2 408 018 \$	2 441 379 \$
Revenu de placements	59 610	55 215
Autres revenus	21 295	19 382
	2 488 923	2 515 976
Charges		
Services aux membres	265 725	212 484
Conseil et comités	140 432	149 255
Développement stratégique et projets	130 187	161 767
Services généraux	1 974 117	1 871 184
Amortissement	84 280	89 910
	2 594 741	2 484 600
Excédent des revenus sur les charges de l'exercice	(105 818) \$	31 376 \$

Les états financiers vérifiés et complets sont disponibles sur demande au bureau de la registrature et chef de la direction.



Mission, vision et valeur de l'OTLMO

Notre mission

L'OTLMO existe pour protéger le droit du public à obtenir des soins de santé sécuritaires et de grande qualité, et ce, par l'autoréglementation et le leadership de la profession de technologiste de laboratoire médical.

Notre vision

L'OTLMO sera reconnu par nos interlocuteurs à titre de chef de file dans la communauté de réglementation des services de santé et à titre d'organisme de confiance, apprécié et juste dans ce domaine. Un service exceptionnel à la clientèle, des programmes de grande qualité, des membres engagés et la stabilité financière constitueront les caractéristiques de l'organisme.

Nos valeurs : compétence et confiance

Nos valeurs sont les convictions qui guident notre comportement et nos résultats. Ensemble, mus par notre passion de la réussite, nous partageons ces valeurs qui sont ancrées dans notre culture

Leadership

Nous ferons preuve du courage et de l'assurance nous permettant de saisir de nouvelles possibilités et de rechercher de nouveaux défis afin de façonner un meilleur avenir.

Intégrité

Honnête, digne de confiance, accessible, juste et objectif.

Responsabilisation

Si cela doit être, à chacun d'entre nous de le concrétiser. Nous faisons soi-même ce que nous préconisons. Si nous disons que nous allons le faire, nous le faisons, mais si nous ne le pouvons pas, nous en expliquons la raison. Nous donnons suite à nos engagements et demeurons responsables de notre attitude et de nos gestes.

Collaboration

Nous collaborons afin de favoriser la compréhension. Nous faisons preuve de

respect les uns envers les autres. Nous connaissons le poids des mots et des gestes et nous en acceptons les conséquences. Nous nous soutenons mutuellement, nous agissons ensemble dans les bons et les mauvais moments. Ce faisant, nous réalisons que nous pouvons miser sur les forces de chacun et accomplir des choses extraordinaires.

Excellence

Ce que nous faisons, nous le faisons bien. Nous souscrivons à la qualité et cherchons sans cesse à nous améliorer. Nous faisons preuve d'innovation en étant à la recherche de nouveaux savoirs, en imaginant et en créant. Toutes les personnes associées à l'OTLMO sont là pour que les soins soient les meilleurs possible.

Bienveillance

L'intérêt véritable de la population ontarienne est au cœur de notre objectif et de notre travail.

« Tout le monde
est un laboratoire
pour l'esprit
curieux. »

Martin H. Fischer





**Ordre des technologistes de laboratoire
médical de l'Ontario**

25, rue Adelaide Est, bureau 2100
Toronto (Ontario) M5C 3A1

Tél. : 416-861-9605 1-800-323-9672
Fax : 416-861-0934

www.cmlto.com
mail@cmlto.com