



rapport annuel 2009



Ordre des technologistes
de laboratoire médical
de l'Ontario

Politiques avec méga finalité (énoncé de mission)

L'OTLMO existe pour protéger le droit du public à obtenir des services de laboratoire médical sécuritaires et de haute qualité par l'autoréglementation et le leadership de la profession de technologie de laboratoire médical.

PREMIÈRE POLITIQUE DE FINALITÉ DE HAUT NIVEAU – INTÉRÊT DU PUBLIC

Le public a accès aux pratiques et aux processus réglementaires de l'OTLMO qui sont transparents, objectifs, impartiaux et justes.

DEUXIÈME POLITIQUE DE FINALITÉ DE HAUT NIVEAU – PROFESSIONNELS ÉTHIQUES ET COMPÉTENTS

Les technologistes de laboratoire médical (TLM), dans leurs diverses fonctions, doivent faire preuve d'éthique et de compétence dans leur pratique.

TROISIÈME POLITIQUE DE FINALITÉ DE HAUT NIVEAU – COLLABORATION DU SYSTÈME DE SANTÉ

Les technologistes de laboratoire médical collaborent afin de permettre la prestation de soins de santé par les bons professionnels, au bon moment et au bon endroit.

QUATRIÈME POLITIQUE DE FINALITÉ DE HAUT NIVEAU – GESTION DU SAVOIR ET ÉLABORATION DE POLITIQUES

L'OTLMO utilise l'information, le savoir collectif et l'expertise afin d'informer les membres et les intervenants et d'influencer les politiques et la planification en matière de soins de santé.

Membres du conseil de l'OTLMO de 2009

Debra McKay, présidente	Professionnel	Samantha Kimball	Professionnel
Shirley Nan, vice-présidente	Professionnel	Bill Kocmarek	Professionnel
Cindy Paskey, vice-présidente	Public	Rita Luty	Public
Mumtaz Akhtar	Public	Kelly Ann McPherson	Professionnel
Mohini Basran	Public	Youssef Merhi	Public
Mansura Begum	Public	Jim O'Leary	Professionnel
Jill Chalmers	Public	Anna Robinson	Professionnel
Salim Chahbar	Public	Mary Rozmanc	Professionnel
Susie Davies	Professionnel	Geeta Seocharan	Professionnel
Denise Evanovitch	Professionnel	Robert Warren	Public

Nominations aux comités de l'OTLMO en 2009

COMITÉS STATUTAIRES

BUREAU

Debora McKay, présidente	Prof
Shirley Nan, vice-présidente	Prof
Cindy Paskey, vice-présidente	Public
Anna Robinson	Prof
Mary Rozmanc	Prof
Jill Chalmers	Public
Rita Luty	Public

COMITÉ DES PLAINTES

appelé le Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports depuis le 4 juin 2009

Samantha Kimball, présidente	Prof
Denise Evanovitch	Prof
Cindy Paskey	Public
Rita Luty	Public
Crystal Chow	MCNC
John Tarbush	MCNC
Darlene Collett	MCNC
Pat Mercuri (depuis le 4 juin 2009)	MCNC
Tony Wong (depuis le 4 juin 2009)	MCNC

COMITÉ DE DISCIPLINE

Bill Kocmarek, président	Prof
Jim O'Leary	Prof
Mumtaz Akhtar	Public
Mansura Begum	Public
Salim Chahbar	Public
Betty Anne Clark	MCNC
Rhonda Borchardt	MCNC
Heather Graham	MCNC
Joan Hauser	MCNC
Aruna Kolhatkar	MCNC

COMITÉ D'APTITUDE PROFESSIONNELLE

Robert Warren, présidente	Public
Susie Davies	Prof
Geeta Seocharan	Prof
Rita Luty	Public
Rosanne Janicki	MCNC
Viola Freeman	MCNC
Maimin Xu	MCNC

COMITÉ DES RELATIONS AVEC LES PATIENTS

Anna Robinson, présidente	Prof
Geeta Seocharan	Prof
Jill Chalmers	Public
Youssef Merhi	Public
Elizabeth Mercuri	MCNC

COMITÉ D'ASSURANCE DE LA QUALITÉ

Kelly Ann McPherson, présidente	Prof
Shirley Nan	Prof
Robert Warren	Public
Mansura Begum	Public
Debra Browning	MCNC
Brian MacDonald	MCNC
Christine MacKay	MCNC
Jan Maxwell	MCNC

COMITÉ D'INSCRIPTION

Jim O'Leary, président	Prof
Susie Davies	Prof
Mary Rozmanc	Prof
Robert Warren	Public
Salim Chahbar	Public
Youssef Merhi	Public
Helen Meaney	MCNC
Masi Basiri	MCNC
George Broukhanski	MCNC

COMITÉ PERMANENT

COMITÉ DE MISES EN CANDIDATURE

Jim O'Leary, président	Prof
Bill Kocmarek	Prof
Mary Rozmanc	Prof
Cindy Paskey	Public
Robert Warren	Public

LÉGENDE

Prof	Membre de la profession
Public	Membre du public
MCNC	Membre du Comité non membre du Conseil



Message de la présidente

L'année 2009 était une année de possibilités et de défis alors que l'OTLMO a terminé la première année de son plan stratégique actuel de trois ans. À son niveau le plus élevé, le plan se concentrait sur le droit du public à recevoir des soins de santé sécuritaire et de haute qualité par l'autoréglementation des TLM qui font preuve de compétence et d'éthique dans leur pratique.

Les normes d'assurance de la qualité et les lignes directrices relatives à la pratique ont favorisé des comportements efficaces, elles ont permis aux TLM d'exercer pleinement selon leur champ d'exercice pratique et ont appuyé la collaboration interprofessionnelle afin de rehausser les soins au patient. Le Programme d'apprentissage sur la pratique professionnelle, qui a fait l'objet d'un essai pilote en 2009, visait à informer les TLM des limites législatives et juridiques de la pratique professionnelle.

Grâce au plan stratégique, le Conseil a concentré l'attention de l'Ordre sur la collaboration à un niveau plus élevé, alors qu'il a échangé des données sur les ressources humaines avec le gouvernement de l'Ontario et l'Institut canadien d'information sur la santé, comme le prévoyait la Loi. L'Ordre a continué de partager ses connaissances avec les décideurs et les partenaires du domaine de la santé afin d'améliorer la prestation de soins de santé de qualité. En outre, l'OTLMO a collaboré avec des homologues et des associations professionnelles d'autres provinces dans les domaines de préoccupations communes, comme la mobilité de la main-d'œuvre, la réglementation d'autres professionnels de laboratoire et l'élargissement du champ d'exercice des TLM.

L'OTLMO a satisfait à de nouvelles exigences prévues par la loi grâce à l'examen et à la vérification des pratiques d'inscription réalisées par le Bureau du Commissaire à l'équité de l'Ontario. Il s'agissait là d'une tâche importante et nous devons féliciter la registraire et le personnel pour leur dévouement. Toutefois, ces nouveaux contrôles ainsi que la mise en œuvre de la *Loi sur l'amélioration du système de santé* ont entraîné une augmentation des coûts pour l'Ordre et, après trois ans de budget déficitaire, le Conseil a décidé qu'il devait augmenter la cotisation des membres afin d'assurer la santé financière de l'organisme.

Après quinze ans, les processus de gouvernance du Conseil ont atteint leur maturité et font en sorte que l'OTLMO se concentre sur le leadership à venir non seulement au sein de la profession, mais dans le milieu plus large des soins, de la politique et de la législation en matière de santé, dans l'intérêt du public.

Au cours de mon mandat auprès du Conseil de l'Ordre, j'ai eu l'honneur et le privilège de rencontrer un très grand nombre de membres de la profession dévoués et engagés et de travailler avec eux. Ces dix dernières années ont confirmé ma croyance que les professionnels de laboratoire médical sont essentiels à l'établissement d'une base solide pour le système de soins de santé de la province et même au-delà.

Debora McKay, TLM, MSc, MT (ASCP) SC
Présidente



Message de la registraire

L'Ordre ne manque jamais de mettre l'accent sur la protection du public : les membres, le Conseil et le personnel partagent cet engagement et cette obligation. Parfois, ce dévouement est souligné par des circonstances telles que l'arrivée du virus H1N1 et le besoin de confirmer et de gérer le diagnostic au moyen d'analyses de laboratoire médical, ou de la publication du Rapport de la Commission d'enquête Cameron énonçant les détails de cas d'erreurs de dépistage du cancer du sein à Terre-Neuve et au Nouveau-Brunswick.

L'attention de l'Ontario ne se tourne pas souvent vers la réglementation des professionnels qui assurent la qualité et l'exactitude des analyses de laboratoire médical. Pourtant, il serait extraordinaire de croire que les personnes responsables de juger de la qualité des mêmes résultats que les médecins utilisent pour établir un diagnostic et un traitement peuvent ne pas être tenus responsables.

L'Ordre est responsable de garantir au public qu'il peut se fier à lui pour inscrire des professionnels éthiques et compétents, pour mettre en application les normes de pratique et pour veiller à la production de résultats d'analyse de laboratoire médical de qualité. Par l'autoréglementation et le leadership de la profession, l'Ordre protège le droit du public à des soins de santé sécuritaires et de haute qualité.

En reconnaissance de la grande importance de la profession et de l'Ordre, et avec la vision primordiale que chaque objectif doit en fin de compte rehausser les soins aux patients, le Conseil a établi quatre domaines stratégiques sur lequel se concentrer en 2009 : l'intérêt du public; les professionnels éthiques et compétents; la collaboration du système de santé; et la gestion du savoir et l'élaboration de politiques. Tel qu'il est indiqué dans le présent rapport, nous avons renforcé et fait avancer chaque domaine.

Tout en offrant les programmes et les services exigés par la loi, et en satisfaisant aux exigences des organismes de supervision, tel que le Commissaire à l'équité de l'Ontario, l'Ordre a travaillé avec les membres, les décideurs, les organismes responsables de la réglementation des soins de santé et les autres intervenants afin d'établir la fondation de l'autoréglementation et de la protection du public. Entre autres initiatives, l'Ordre a fait l'essai pilote d'une campagne d'éducation du public; il a lancé de nouveaux modules d'apprentissage en ligne sur l'assurance de la qualité; il a saisi des possibilités de partager le savoir unique par la collaboration interprofessionnelle; et a approfondi l'examen de la réglementation des adjoints et techniciens de laboratoire médical.

Nous sommes fiers des détails publiés dans les pages qui suivent. Nous vivons une période difficile et nous sommes confrontés à des exigences en évolution dans le milieu de la pratique. Quel que soit le défi, l'Ordre et ses membres sont prêts à aborder les besoins du système, et peuvent le faire avec le dévouement et l'engagement professionnels.

Kathy Wilkie, BHA, TLM
Registraire et directrice générale

Les réalisations de l'OTLMO

Jusqu'à quel point l'exactitude est-elle importante pour les analyses de laboratoire? Elle est inestimable. Tous les hommes, toutes les femmes et tous les enfants sont touchés d'une certaine façon par les résultats d'analyses; c'est la raison de l'existence de l'Ordre des technologistes de laboratoire médical (OTLMO) : protéger le droit du public à des résultats d'analyse de qualité en assurant l'autoréglementation et le leadership de la profession de technologiste de laboratoire médical (TLM). En Ontario, chaque jour, 7 700 TLM réalisent près d'un demi-million d'analyses de laboratoire. Les résultats de ces tests permettent de contribuer aux décisions ayant des répercussions sur la vie, qu'il s'agisse de la gestion du diabète, du dépistage prénatal, de la transfusion de sang et d'organes et de maladies génétiques.

Le Conseil établit la stratégie de l'Ordre afin de s'assurer que des TLM très qualifiés offrent les meilleurs soins aux patients. Cette stratégie oriente les actions de l'Ordre. L'année 2009 a marqué la fin de la première année du plan stratégique 2009-2011 du Conseil. Bien des choses ont été accomplies. L'Ordre a continué de faire fond sur les domaines d'intérêt clés tout en traitant des modifications législatives et en répondant aux demandes du gouvernement provincial et des organismes.

Les recommandations formulées à propos du champ d'exercice de l'Ordre dans le rapport *Liens essentiels*, publié en 2008 par le Conseil consultatif de réglementation des professions de la santé (CCRPS), ont mené l'Ordre et la Société canadienne de science de laboratoire médical (SCSLM) à élaborer conjointement une réponse qu'ils ont envoyée au ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD). Dans la réponse, ils réitéraient les préoccupations relatives à l'intérêt du public au sujet du champ d'exercice actuel du TLM, du règlement 682 qui permet à des personnes non réglementées de pratiquer comme TLM dans les laboratoires provinciaux, et du besoin de réglementer des adjoints et techniciens de laboratoire médical (A-TLM). Le Conseil de l'OTLMO a fait de la poursuite de la réglementation des A-TLM une priorité de l'Ordre, grâce en grande partie aux commentaires des membres. Dans ces commentaires, on faisait état du soutien à la réglementation, ce qui permettrait une collaboration plus efficace entre les A-TLM et les TLM.

Alors que ces décisions étaient prises, le Rapport de la Commission d'enquête Cameron sur le dépistage du cancer du sein a été publié, et a été suivi de l'arrivée du virus du H1N1. Ces deux événements nous ont rappelé le rôle essentiel joué par le laboratoire médical et de la nécessité de maintenir des normes professionnelles très élevées.

L'entrée en vigueur de la *Loi de 2007 sur l'amélioration du système de santé* (LASS), le 4 juin 2009, ainsi que des modifications à la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (LPSR) ont donné lieu à la conception d'un tableau public en ligne, à la modification du processus de traitement des plaintes grâce au nouveau Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports (CEPR), et à la révision des exigences obligatoires en matière de rapport. Même si l'Ordre a dû assurer une planification considérable, il a veillé à bien informer les membres et les intervenants de ces changements.

Les modifications apportées à la LASS et les recommandations formulées dans le rapport *Liens essentiels*, du CCRPS, ont donné lieu à une plus grande obligation de transparence et de rayonnement au public par les ordres de réglementation. Ces décisions étaient conformes à la nécessité d'augmenter la sensibilisation envers la profession de TLM et à sa valeur unique pour l'équipe de santé. On a conçu une campagne de sensibilisation publique afin d'expliquer le rôle clé joué par les TM dans le système de santé, les normes professionnelles élevées maintenues par les TLM et le rôle des ordres dans

l'autoréglementation et la protection du public. Des séances de rayonnement ont eu lieu dans toute la province et un programme de gestion du savoir a été créé afin d'assurer une application efficiente et efficace des connaissances uniques des TLM dans l'intérêt de la protection du public.

L'Ordre a continué d'assurer le leadership et l'orientation des membres et des intervenants, tout en améliorant ses propres programmes et services. Le Comité des relations avec les patients a réalisé une évaluation interne du programme de relations avec les patients de l'Ordre en fonction de jalons établis par le CCRPS. Le cadre pour la conception de lignes directrices relatives à la pratique a été révisé afin de se concentrer sur la collaboration interprofessionnelle et la prise de décision, et la version préliminaire de la ligne directrice sur la *Loi sur le consentement aux soins de santé* a été modifiée afin de s'assurer que les membres reçoivent les renseignements essentiels dont ils ont besoin pour pratiquer en toute sécurité et avec professionnalisme. Lors de réunions du Conseil national d'intervention et du Conseil national de réglementation, de la SCSLM, et des Ordres de réglementation des professions de la santé de l'Ontario (ORPSO), les professionnels ont fait part de leurs opinions. On a demandé à l'Ordre d'indiquer son point de vue sur la modification du champ d'exercice, sur les lignes directrices proposées et sur les politiques préliminaires, que l'on a remis à l'Ordre des médecins et des chirurgiens de l'Ontario, à l'Ordre des diététistes et à l'Ordre des sages-femmes. Chaque effort de collaboration visait à améliorer les résultats pour les patients.

Nous avons abordé la question des ressources humaines de la santé sur plusieurs fronts. Nous avons recueilli les données sur les membres et nous les avons partagées avec les gouvernements fédéral et provincial afin d'aider aux initiatives de planification (la base de données des professions de la santé du MSSLD et l'Institut canadien d'information sur la santé). Nous avons fait la promotion des possibilités d'aide à l'éducation continue fournies par le Fond pour le perfectionnement des professionnels paramédicaux, de ProfessionsSantéOntario, de même que des activités appuyant le perfectionnement professionnel continu. L'Ordre a également établi un partenariat avec ProfessionsSanté Ontario, la SCSLM et le Collège Mohawk afin de présenter les exigences à la pratique et l'information sur l'inscription aux TLM formés à l'étranger.

En tant qu'organisme de réglementation à qui l'on fait confiance pour protéger le public au moyen de l'inscription de professionnels éthiques et compétents, l'Ordre a travaillé avec certains organismes afin d'assurer des normes élevées de qualité. En 2008, l'OTLMO a remis son rapport sur les pratiques d'inscription équitable au Bureau du Commissaire à l'équité et, plus tard au cours de l'année, le Bureau a vérifié les pratiques d'inscription de l'Ordre afin de s'assurer qu'elles se conforment aux pratiques d'inscription équitables. L'Ordre a collaboré avec le Comité de l'Association médicale canadienne sur l'agrément mixte et le Conseil de la certification nationale de la SCSLM afin de peaufiner les profils nationaux des compétences de premier échelon. Alors que la mobilité de la main-d'œuvre pour les personnes compétentes a fait des progrès grâce à la modification de l'Accord sur le commerce intérieur, l'Ordre a fait part de ses préoccupations sur la protection adéquate du public. Les objectifs légitimes ayant trait à la nécessité de réussir l'examen de certification nationale, aux heures de pratiques et à l'éducation et la formation ont été déposés auprès du ministère de la Formation, des Collèges et des Universités et du MSSLD. Ce dernier a répondu qu'il ne pouvait faire avancer la présentation de l'Ordre sur la question des heures de pratiques, de l'éducation et de la formation.

Tout au long de 2009, nous avons accueilli l'occasion d'appuyer la pratique professionnelle et la sensibilisation dans l'intérêt du public. L'Ordre a continué de participer à la campagne d'éducation du public « Nous nous soucions de vos soins » des ORPSO et de la célébration de la Semaine nationale du labora-

toire médical avec le chapitre Trillium de la Clinical Laboratory Management Association, l'Ontario Association of Medical Laboratories, l'Ontario Society for Medical Technologists et les éducateurs pertinents.

L'année 2009 a permis de faire avancer les objectifs stratégiques au milieu du changement. Comme nous l'indiquons dans le présent rapport, l'orientation du Conseil et les mesures de l'Ordre sont poussées, et continuent de l'être, par le besoin essentiel de protéger le public et de s'assurer que les analyses de laboratoire médical sont réalisées par des professionnels de la santé réglementés.

RAPPORTS DES COMITÉS

Le Bureau

La mise en place du Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports (CEPR) en 2009 a touché le mandat du Bureau, car les causes renvoyées antérieurement à ce dernier pour examen sont maintenant renvoyées au CEPR.

En date de juin 2009, le Bureau a pour mandat de s'occuper des affaires urgentes entre les réunions du Conseil afin de s'assurer que les objectifs de l'Ordre sont atteints et de contribuer à l'élaboration de l'excellence de la gouvernance par l'Ordre.

En 2009, le Comité a organisé une séance d'orientation et deux téléconférences.

Au cours de 2009, le Comité a réalisé ce qui suit :

- examen et adoption du rapport du vérificateur pour 2008;
- préparation des ordres du jour des réunions avec les présidents des comités;
- examen du budget de 2010.

Comité de mises en candidature

Le Comité de mises en candidature recommande au Conseil le nom de membres siégeant au Conseil afin de les nommer aux comités ainsi que le nom de membres qui désirent agir à titre de membre de comité ne faisant pas partie du Conseil.

Le Comité de mise en candidature s'est réuni une fois en 2009. Le Comité a terminé la liste proposée de membres pour chaque comité statutaire et permanent.

Comité d'inscription

Le Comité d'inscription a pour mandat d'établir les normes qui régissent l'inscription à l'Ordre et en assure la mise à jour. Il formule également des recommandations et modifie les normes d'accès à la pratique en réaction aux changements survenant dans le domaine de la technologie de laboratoire médical.

En 2009, 266 nouvelles demandes d'inscription à l'Ordre ont été reçues, dont 253 ont été approuvées aux fins d'inscription à l'Ordre.

Vingt-trois pour cent des demandes provenaient de professionnels formés à l'étranger.

Au cours de l'année, le Comité a tenu quatre réunions y compris une séance d'orientation complète.

En 2009, le Comité a réalisé ce qui suit :

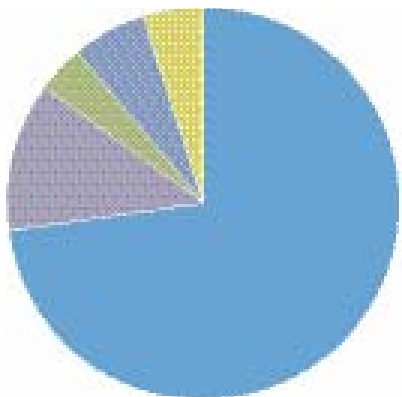
- examiner et appuyer la version préliminaire des Principes directeurs des profils nationaux des compétences de premier échelon utilisés dans le mécanisme d'agrément de l'AMC;
- élaborer deux nouvelles politiques en matière d'inscription et déclarer désuète une politique existante;
- examiner dix demandes d'inscription, dont une a été rejetée*;
- élaborer le mandat et le cadre de référence pour le nouveau comité, qui a été approuvé par le Conseil;
- approuver la liste de cours de recyclage pour 2010.

* Par la suite, le demandeur a présenté une demande d'examen de la décision du Comité d'inscription à la Commission d'appel et de révision des professions de la santé. (Au début de 2010, l'Ordre a été avisé que la Commission d'appel maintenait la décision du Comité d'inscription).

PROFIL D'INSCRIPTION À L'ORDRE	2009	2008	2007	2006	2005	2004	2003
TLM inscrits auprès de l'Ordre	7702	7750	7657	7591	7727	7757	7764
Membres en exercice	7215	7225	7128	7069	7053	7033	6964
Membres non en exercice	487	525	529	522	510	511	549
Nouvelle demande	266**	279	302	250	309	327	279

** Comprend 12 demandes dont le traitement n'était pas complètement terminé à la fin de l'exercice et une demande qui a été rejetée.

INSCRIPTION SELON LE TYPE D'ÉTABLISSEMENT

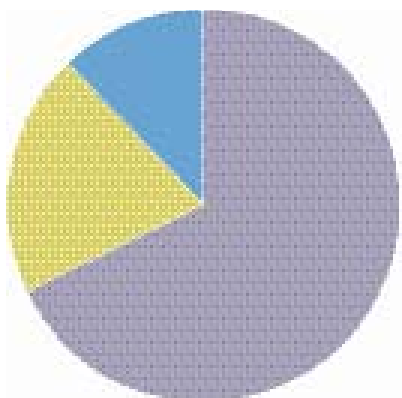


■ Hôpital	73 %
■ Laboratoire communautaire	12 %
■ Laboratoire public	4 %
■ Autre*	6 %
■ Non précisé**	5 %

* p. ex. éducation, centre de prélèvements, entreprises commerciales, recherche, laboratoire d'infertilité, soins à court terme/ de longue durée, soins psychiatriques

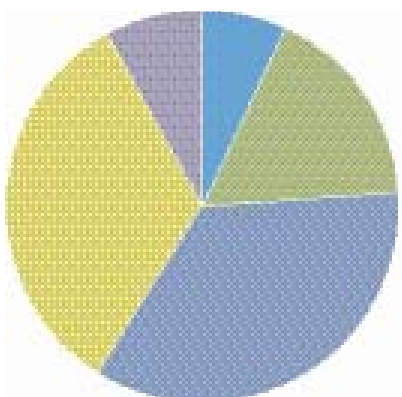
** p. ex. travail à l'extérieur de l'Ontario ou du Canada, sans travail, travailleur autonome, congé de maternité/paternité

SITUATION PROFESSIONNELLE DES TLM



■ Temps pleins	68 %
■ Temps partiel	20 %
■ Autre	12 %

RÉPARTITION DE L'ÂGE DES TLM



■ 21-30	7 %
■ 31-40	17 %
■ 41-50	35 %
■ 51-60	33 %
■ 61+	8 %

Comité d'assurance de la qualité

Le Comité d'assurance de la qualité (CAQ) a pour mandat d'assurer la qualité de la pratique professionnelle en élaborant et en maintenant des programmes et des normes visant à promouvoir les compétences continues chez les membres.

Durant l'année, le Comité s'est réuni à cinq reprises. Au cours de 2009, il a réalisé ce qui suit :

- lancer un projet pilote de vérification de la pratique et créer un groupe de travail sur le programme d'apprentissage sur la pratique professionnelle (PPLP);
- créer un cadre pour la conception continue de lignes directrices sur la pratique professionnelle et entreprendre l'élaboration d'une nouvelle ligne directrice portant sur la collaboration interprofessionnelle et sur le rôle du TLM;
- réviser l'énoncé de position sur les examens pratiqués aux points de service de l'Ordre;
- terminer la vérification des portfolios professionnels de 384 membres parmi les 400 choisis au hasard (quatre des seize membres qui restent ont changé de statut pour membre non en exercice, six ont démissionné, deux ont été révoqués, un a été renvoyé au CEPR, un a été renvoyé au CAQ et deux ont obtenu une extension pour la présentation du portfolio professionnel);
- surveiller les indicateurs de l'assurance de la qualité du processus de vérification du portfolio professionnel;
- approuver six politiques sur la vérification de la pratique;
- réviser le guide de pratique professionnelle pour les nouveaux membres;
- réviser des rapports de référence et d'analyse des documents d'orientation sur la pratique professionnelle des autres ordres de réglementation des professions de la santé;
- examiner 17 normes et lignes directrices du Clinical Laboratory Standards Institute (CLSI) et formuler des commentaires à leur sujet.

Comité des relations avec les patients

Le Comité des relations avec les patients a pour mandat de planifier, de mettre en œuvre et de surveiller le programme de relation avec les patients de l'Ordre, tel que l'exige la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*. Par ces activités, le Comité vise à encourager tous les membres à établir des relations efficaces avec les patients.

Le programme de relations avec les patients comprend des mesures visant à prévenir les mauvais traitements d'ordre sexuel envers les patients, ou à composer avec ceux-ci, des exigences de formation pour les membres, des lignes directrices sur le comportement des membres avec les patients, la formation du personnel de l'OTLMO, et la prestation d'information au public. De plus, le Comité administre le programme, créé par l'Ordre, afin de fournir des fonds pour la thérapie et le counseling

aux personnes qui, lorsqu'elles étaient des patientes, ont fait l'objet de mauvais traitements d'ordre sexuel de la part des membres. En 2009, il n'y a eu aucune demande de financement.

En 2009, le Comité des relations avec les patients a réalisé ce qui suit :

- publier des études de cas dans FOCUS sur des problèmes de relation avec les patients auxquels sont confrontés les TLM;
- examiner et réviser les Lignes directrices relatives à la *Loi sur le consentement aux soins de santé* en tenant compte des commentaires formulés par les TLM;
- recueillir des commentaires et des renseignements de tous les comités statutaires de l'Ordre pour le premier rapport annuel sur le programme de relations avec les patients de l'OTLMO;
- créer le document « Partnership of Care » afin d'améliorer et de préciser le rôle du patient et du TLM.

Comité des plaintes

L'année 2009 a marqué la dernière année du Comité des plaintes, en date du 4 juin 2009. La *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* ne fait plus mention de ce comité.

En date du 4 juin 2009, le Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports s'occupe de toutes les plaintes et rend compte de la conduite des membres.

En 2009, le Comité des plaintes a traité quatre plaintes, qui étaient toutes reportées de 2008. Trois plaintes ont été rejetées et la dernière s'est conclue avec une recommandation pour le membre. Dans chaque cas, on a émis des décisions et des motifs à l'intention du membre et du plaignant. En 2009, aucune demande n'a été faite auprès du Conseil d'appel et de révision des professions de la santé afin d'examiner une décision du Comité des plaintes.

Le Comité des plaintes a tenu une séance d'orientation annuelle au début de 2009 pour tous les membres du Comité.

Comité de discipline

Le Comité de discipline examine les allégations de faute professionnelle ou d'incompétence qui doivent faire l'objet d'une audience. Avant le 4 juin 2009, les allégations étaient renvoyées au Comité de discipline par le Bureau ou le Comité des plaintes. Depuis cette date, les causes peuvent uniquement être renvoyées au Comité de discipline par le Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports.

Le mandat réglementaire du Comité de discipline 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 émettre une décision écrite et les motifs pour chaque cause qu'ils entendent. En 2009, le Comité de discipline a tenu une séance d'orientation et les membres du Comité ont également participé à l'atelier d'orientation sur la discipline offert par les Ordres de réglementation des professions de la santé de l'Ontario.

Aucun renvoi n'a été fait au Comité de discipline en 2009, par conséquent, aucune audience n'a eu lieu.

Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports

Le Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports (CEPR) est un nouveau comité statutaire qui est entré en vigueur le 4 juin 2009 avec les modifications apportées à la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*. Le Comité s'occupe de toutes les plaintes et tient compte de tous les rapports d'enquête liés au comportement des membres. Le CEPR remplace non seulement le Comité des plaintes, mais assume également le pouvoir de mener des enquêtes et de faire des renvois, rôle auparavant assumé par le Bureau. Le Comité est maintenant le seul Comité de l'Ordre qui est autorisé à renvoyer les allégations de faute professionnelle ou d'inconduite au Comité de discipline et les questions d'incapacité au Comité d'aptitude professionnelle.

En s'acquittant de ses responsabilités, le CEPR fait ce qui suit :

- convoquer des sous-comités du Comité afin d'examiner et de prendre en compte tous les renseignements liés aux plaintes déposées contre les membres, et déterminer si les renseignements sont suffisants pour prendre une décision sur la disposition de la plainte;
- décider s'il faut renvoyer les allégations au Comité de discipline pour une audience au besoin;
- décider s'il faut nommer un sous-comité d'enquête qui mènera une enquête sur la capacité d'un membre;
- envisager tous les rapports d'enquête reçus de la registraire et en disposer conformément aux dispositions prévues dans la loi;
- rejeter une plainte ou prendre des mesures jugées appropriées et qui sont conformes à la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* ou au Code des professions de la santé;
- documenter toutes les décisions et tous les motifs des décisions du Comité et en remettre des copies à toutes les parties;
- réexaminer les causes renvoyées au Comité par la Commission d'appel et de révision des professions de la santé;
- disposer des plaintes de façon opportune et conformément aux attentes de la loi, dans les 150 jours.

En 2009, le CEPR a tenu une séance d'orientation, a examiné trois demandes envoyées par la registraire en vue d'approuver la nomination d'un enquêteur et a renvoyé une affaire à un sous-comité d'enquête. L'enquête se poursuit pour quatre cas.

Comité d'aptitude professionnelle

Le Comité d'aptitude professionnelle a pour mandat de tenir des audiences afin de déterminer si un membre est frappé d'incapacité physique ou mentale. Avant le 4 juin 2009, le Bureau acheminait les causes au Comité d'aptitude professionnelle. Depuis cette date, seul le Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports peut envoyer des causes au Comité d'aptitude professionnelle en vue d'une audience.

Par « incapacité » on entend, relativement à un membre, un membre qui est atteint d'un état ou d'un trouble physique ou mental qui, dans l'intérêt du public, fait qu'il est souhaitable que le certificat d'inscription du membre soit assujéti à des conditions ou à des limitations, ou que le membre ne soit plus autorisé à exercer.

Le mandat réglementaire du Comité d'aptitude professionnelle autorise les sous-comités du Comité à tenir des audiences afin de déterminer si un membre est frappé d'incapacité et de déterminer l'ordonnance appropriée à imposer. Les sous-comités émettent une décision et les motifs de toutes les causes qu'ils entendent.

En 2009, Le Comité d'aptitude professionnelle a tenu une séance d'orientation et les membres du Comité ont participé à un atelier d'orientation offert par les Ordres de réglementation des professions de la santé de l'Ontario.

Aucun renvoi n'a été fait au Comité d'aptitude professionnelle en 2009 et, par conséquent, aucune audience n'a eu lieu.

Rapport du vérificateur

AU CONSEIL DE L'ORDRE DES TECHNOLOGISTES DE LABORATOIRE MÉDICAL DE L'ONTARIO

Le bilan condensé et les états des résultats des opérations ci-joints ont été établis à partir des états financiers complets de l'Ordre des technologistes de laboratoire médical de l'Ontario au 31 décembre 2009 et pour l'exercice terminé à cette date à l'égard desquels nous avons exprimé une opinion sans réserve dans notre rapport daté du 18 mars 2010. La présentation d'un résumé fidèle des états financiers complets relève de la responsabilité de la direction. Notre responsabilité, en conformité avec la Note d'orientation pertinente concernant la certification, publiée par l'Institut Canadien des Comptables Agréés, consiste à faire rapport sur les états financiers condensés.

À notre avis, les états financiers condensés ci-joints présentent, à tous les égards importants, un résumé fidèle des états financiers complets correspondants selon les critères décrits dans la note d'orientation susmentionnée.

Les états financiers condensés ci-joints ne contiennent pas toutes les informations requises selon les principes comptables généralement reconnus du Canada. Le lecteur doit garder à l'esprit que ces états financiers risquent de ne pas convenir à ses fins. Pour obtenir de plus amples informations sur la situation financière, sur les résultats d'exploitation et sur le flux de trésorerie de l'entité, le lecteur devra se reporter aux états financiers complets correspondants.



COMPTABLE AGRÉÉ

Expert-comptable autorisé

Toronto (Ontario)

Le 18 mars 2010

Bilan condensé

AU 31 DÉCEMBRE 2009

	2009	2008
ACTIFS		
Actifs à court terme		
Encaisse	\$ 992 961	\$ 1 568 199
Frais payés d'avance et comptes débiteurs	36 749	70 287
	1 029 710	1 638 486
Investissements	1 497 237	1 356 965
Propriétés et équipement	158 130	151 724
	2 685 077	3 147 175
PASSIFS		
Passif à court terme		
Créditeurs et charges à payer	235 011	185 718
Droits comptabilités d'avance	683 349	873 061
	918 360	1 058 779
Avantage incitatif déferé	134 081	142 966
	1 052 441	1 201 745
ACTIF NET		
Investi dans les immobilisations et l'équipement	158 130	151 724
Non affecté	664 506	1 273 706
Fonds pour les soins aux victimes d'abus	60 000	60 000
Fonds pour frais juridiques	100 000	100 000
Fonds pour risques opérationnels	550 000	260 000
Fonds pour défis stratégiques	100 000	100 000
	1 632 636	1 945 430
	2 685 077	3 147 175

Résumé de l'état des résultats d'exploitation

EXERCICE TERMINÉ LE 31 DÉCEMBRE 2009

	2009	2008
Recettes		
Droits adhésions	1 939 871	1 872 191
Droits d'inscription	40 050	43 650
Revenus de placement	52 117	48 685
Autres revenus	11 488	29 480
	2 043 526	1 994 006
Dépenses		
Réunions du Conseil et des comités	175 236	228 350
Ressources humaines	1 023 737	930 254
Communications et relations publiques	327 124	302 050
Honoraires professionnels	262 821	258 079
Bureau	95 807	88 101
Dépenses en informatique	95 068	73 701
Loyer	181 007	173 412
Services d'experts-conseils	57 502	80 769
Dépréciation	48 244	34 507
Déplacement	31 605	38 850
Adhésions et cotisation	30 295	26 712
Frais bancaires et de cartes de crédit	27 874	21 073
	2 356 320	2 255 858
Déficits des revenus sur les dépenses de l'exercice	\$ (312 794)	\$ (261 852)

Les états financiers complets sont disponibles sur demande auprès du bureau de la registraire.

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

36, RUE TORONTO, BUREAU 950
TORONTO (ONTARIO) M5C 2C5
TÉL : 416 861 9605 1 800 323 9672
TÉLÉC : 416 861 0934

www.cmlto.com
mail@cmlto.com