

L'exécution des tâches et des opérations liées à l'exercice de la profession d'inhalothérapeute selon les diverses situations de travail

Secteur
de formation

Santé

19

L'exécution des tâches et des opérations liées à l'exercice de la profession d'inhalothérapeute selon les diverses situations de travail

Secteur
de formation

Santé

19

Formation professionnelle et technique
et formation continue

Direction générale de la formation
professionnelle et technique

Équipe de production

Responsabilité du projet

Louise Brunelle

Responsable du secteur de formation Santé
Direction des programmes et de la veille sectorielle
Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport

Conduite du projet à la société Éduconseil inc.

Lise Horth

Directrice générale et des communications
Coresponsable du projet

Gilbert Rousseau

Président et directeur des services administratifs
Coresponsable du projet

Sébastien Arseneault

Catherine Bouchard

Analystes

Membres de l'équipe professionnelle

Membres du comité directeur du projet

Louise Brunelle

Responsable du secteur de formation Santé
Direction des programmes et de la veille sectorielle
Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport

Sylvie Hains

Conseillère cadre
Direction des soins infirmiers
Direction générale du personnel réseau et ministériel
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Marie Talbot

Conseillère à la planification
Direction des programmes et de la veille sectorielle
Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport

Production et hébergement de la version électronique du questionnaire et préparation de la matrice des données

Benoît Gauthier

Président

Réseau Circum inc.

© Gouvernement du Québec
Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, 2012

ISBN 978-2-550-52648-0 (PDF)
Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2012

Révision linguistique du rapport de l'enquête

Nancie Cameron
Révisseuse
Bla bla rédaction

Membres du groupe de pilotage en inhalothérapie

Marie-France Bélanger
Directrice générale
Cégep de Sherbrooke

Louise Brunelle
Responsable du secteur de formation Santé
Direction des programmes et de la veille
sectorielle
Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport

Brigitte Doyon
Conseillère
Secteur Tâche et Organisation du travail
Fédération interprofessionnelle de la santé du
Québec

Pierre Gingras
Directeur des ressources humaines
Association québécoise d'établissements de
santé et de services sociaux

Nancy Grenier
Professionnelle en actuariat
Direction générale du personnel réseau et ministériel
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Sylvie Hains
Conseillère cadre
Direction des soins infirmiers
Direction générale du personnel réseau et
ministériel
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Nadine Lambert
Vice-présidente
Responsable du personnel en soins infirmiers et
cardiorespiratoires
FSSS-CSN

Julie Poitras
Inhalothérapeute
Cité de la santé de Laval
CSQ-FSQ

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

Le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport tient à remercier chaleureusement l'ensemble des personnes qui ont participé à la réalisation du projet et qui, ce faisant, ont contribué à son succès.

Table des matières

Sommaire	1
Présentation	5
1 Les références de l'enquête	7
1.1 Le mandat	7
1.2 La méthode	7
1.2.1 Les principales activités de recherche mises en œuvre	7
1.2.2 La population visée par l'enquête et le taux de réponse	9
2 Les principales caractéristiques des inhalothérapeutes qui ont participé à l'enquête	11
2.1 Le profil sociodémographique des inhalothérapeutes qui ont participé à l'enquête	11
2.2 Les caractéristiques des emplois occupés par les inhalothérapeutes qui ont participé à l'enquête	13
3 L'état de la situation relative à l'exécution des sept tâches propres à l'exercice de la profession	19
3.1 La fréquence de l'exécution des tâches selon le contexte d'exercice de la profession	19
3.1.1 La vue d'ensemble de l'exécution des tâches et la fréquence de leur exécution	20
3.1.2 L'exécution des sept tâches liées à l'exercice de la profession d'inhalothérapeute selon le profil sociodémographique des personnes consultées	20
3.1.3 L'exécution des tâches selon les caractéristiques des emplois occupés par les personnes consultées	22
3.2 Le nombre de tâches exécutées	32
3.2.1 La vue d'ensemble quant au nombre de tâches exécutées par les personnes consultées	32
3.2.2 Le nombre de tâches exécutées selon le nombre d'années d'expérience, la région sociosanitaire du lieu de travail et le statut d'emploi des personnes consultées	33
3.2.3 Le nombre de tâches exécutées selon le type d'établissement et le champ de pratique visés par le travail des personnes consultées	33
4 La fréquence de l'exécution des opérations liées aux sept tâches propres à l'exercice de la profession	41
4.1 La vue d'ensemble de la fréquence de l'exécution des opérations liées aux sept tâches	41
4.2 La fréquence de l'exécution des opérations liées à chacune des tâches	44
4.2.1 La fréquence de l'exécution des opérations liées à la Tâche 1	44
4.2.2 La fréquence de l'exécution des opérations liées à la Tâche 2	47
4.2.3 La fréquence de l'exécution des opérations liées à la Tâche 3	51
4.2.4 La fréquence de l'exécution des opérations liées à la Tâche 4	55
4.2.5 La fréquence de l'exécution des opérations liées à la Tâche 5	59
4.2.6 La fréquence de l'exécution des opérations liées à la Tâche 6	62
4.2.7 La fréquence de l'exécution des opérations liées à la Tâche 7	65
5 Les principales constatations établies au cours de l'enquête	69
Bibliographie	71
Annexes	77

Liste des tableaux

Tableau 1.1	Répartition des inhalothérapeutes en exercice selon leur participation ou non à l'enquête	9
Tableau 2.1	Répartition des personnes consultées selon le sexe	12
Tableau 2.2	Répartition des personnes consultées selon l'âge	12
Tableau 2.3	Répartition des personnes consultées selon le nombre d'années d'expérience dans l'exercice de la profession	12
Tableau 2.4	Répartition des personnes consultées selon la région sociosanitaire du lieu de travail	13
Tableau 2.5	Répartition des personnes consultées selon le type d'établissement visé par leur travail	15
Tableau 2.6	Répartition des personnes consultées qui travaillent dans un établissement ayant une mission hospitalière selon le secteur de soins visé	16
Tableau 2.7	Répartition des personnes consultées selon les champs de pratique visés par leur travail	17
Tableau 2.8	Répartition des personnes consultées selon les clientèles auprès desquelles elles interviennent	17
Tableau 2.9	Répartition des personnes consultées selon le statut d'emploi.....	17
Tableau 2.10	Répartition des personnes consultées selon qu'elles exercent des tâches relatives à d'autres fonctions que celle d'inhalothérapeute	18
Tableau 3.1	Répartition des personnes consultées selon les tâches qu'elles exécutent et selon la fréquence de l'exécution de celles-ci.....	25
Tableau 3.2	Répartition des personnes consultées selon le sexe et les tâches qu'elles exécutent	26
Tableau 3.3	Répartition des personnes consultées selon l'âge et les tâches qu'elles exécutent	26
Tableau 3.4	Répartition des personnes consultées selon le nombre d'années d'expérience dans l'exercice de la profession et les tâches qu'elles exécutent	27
Tableau 3.5	Répartition des personnes consultées selon la région sociosanitaire du lieu de travail et les tâches qu'elles exécutent.....	28
Tableau 3.6	Répartition des personnes consultées selon le type d'établissement visé par leur travail et les tâches qu'elles exécutent	28
Tableau 3.7	Répartition des personnes consultées qui travaillent dans un établissement ayant une mission hospitalière selon le secteur de soins visé et les tâches qu'elles exécutent	30
Tableau 3.8	Répartition des personnes consultées selon les champs de pratique visés par leur travail et les tâches qu'elles exécutent	30
Tableau 3.9	Répartition des personnes consultées selon le type de clientèles et les tâches qu'elles exécutent.....	31
Tableau 3.10	Répartition des personnes consultées selon le statut d'emploi et les tâches qu'elles exécutent	31
Tableau 3.11	Répartition des personnes consultées selon le nombre de tâches qu'elles exécutent	34
Tableau 3.12	Répartition des personnes consultées selon les tâches liées à l'exercice de la profession qu'elles exécutent et le nombre de tâches différentes exécutées	35
Tableau 3.13	Répartition des personnes consultées selon le nombre d'années d'expérience et le nombre de tâches qu'elles exécutent.....	36
Tableau 3.14	Répartition des personnes consultées selon la région sociosanitaire du lieu de travail et le nombre de tâches qu'elles exécutent	37

Tableau 3.15	Répartition des personnes consultées selon le statut d'emploi et le nombre de tâches qu'elles exécutent.....	37
Tableau 3.16	Répartition des personnes consultées selon le type d'établissement visé par leur travail et le nombre de tâches qu'elles exécutent.....	38
Tableau 3.17	Répartition des personnes consultées selon le secteur de soins visé par leur travail et le nombre de tâches qu'elles exécutent.....	40
Tableau 3.18	Répartition des personnes consultées selon les champs de pratique visés par leur travail et le nombre de tâches qu'elles exécutent.....	40
Tableau 4.1	Répartition des opérations liées aux tâches 1 à 7 selon la proportion de personnes qui les exécutent régulièrement.....	42
Tableau 4.2	Répartition des opérations liées aux tâches 1 à 7 selon la proportion de personnes qui ne les exécutent jamais.....	43
Tableau 4.3	Répartition des opérations liées à la Tâche 1 selon la proportion de personnes qui ne les exécutent jamais ou qui les exécutent à l'occasion ou régulièrement.....	46
Tableau 4.4	Répartition des personnes consultées qui exécutent la Tâche 1 selon la fréquence à laquelle elles exécutent les opérations liées à cette tâche.....	46
Tableau 4.5	Répartition des opérations liées à la Tâche 2 selon la proportion de personnes qui ne les exécutent jamais ou qui les exécutent à l'occasion ou régulièrement.....	49
Tableau 4.6	Répartition des personnes consultées qui exécutent la Tâche 2 selon la fréquence à laquelle elles exécutent les opérations liées à cette tâche.....	50
Tableau 4.7	Répartition des opérations liées à la Tâche 3 selon la proportion de personnes qui ne les exécutent jamais ou qui les exécutent à l'occasion ou régulièrement.....	53
Tableau 4.8	Répartition des personnes consultées qui exécutent la Tâche 3 selon la fréquence à laquelle elles exécutent les opérations liées à cette tâche.....	54
Tableau 4.9	Répartition des opérations liées à la Tâche 4 selon la proportion de personnes qui ne les exécutent jamais ou qui les exécutent à l'occasion ou régulièrement.....	57
Tableau 4.10	Répartition des personnes consultées qui exécutent la Tâche 4 selon la fréquence à laquelle elles exécutent les opérations liées à cette tâche.....	58
Tableau 4.11	Répartition des opérations liées à la Tâche 5 selon la proportion de personnes qui ne les exécutent jamais ou qui les exécutent à l'occasion ou régulièrement.....	61
Tableau 4.12	Répartition des personnes consultées qui exécutent la Tâche 5 selon la fréquence à laquelle elles exécutent les opérations liées à cette tâche.....	61
Tableau 4.13	Répartition des opérations liées à la Tâche 6 selon la proportion de personnes qui ne les exécutent jamais ou qui les exécutent à l'occasion ou régulièrement.....	64
Tableau 4.14	Répartition des personnes consultées qui exécutent la Tâche 6 selon la fréquence à laquelle elles exécutent les opérations liées à cette tâche.....	64
Tableau 4.15	Répartition des opérations liées à la Tâche 7 selon la proportion de personnes qui ne les exécutent jamais ou qui les exécutent à l'occasion ou régulièrement.....	66
Tableau 4.16	Répartition des personnes consultées qui exécutent la Tâche 7 selon la fréquence à laquelle elles exécutent les opérations liées à cette tâche.....	67

Liste des graphiques

Graphique 3.1	Illustration de la répartition des personnes consultées selon les tâches qu'elles exécutent.....	26
Graphique 3.2	Illustration de la répartition des personnes consultées selon le nombre d'années d'expérience et les tâches qu'elles exécutent.....	27
Graphique 3.3	Illustration de la répartition des personnes consultées selon le type d'établissement (CHU, CSSS) et les tâches qu'elles exécutent	29
Graphique 3.4	Illustration de la répartition des personnes consultées selon la mission des CSSS et les tâches qu'elles exécutent	29
Graphique 3.5	Illustration de la répartition des personnes consultées selon le type de clientèle et les tâches qu'elles exécutent	31
Graphique 3.6	Illustration de la répartition des personnes consultées selon le statut d'emploi et les tâches qu'elles exécutent.....	32
Graphique 3.7	Illustration de la répartition des personnes consultées selon le nombre de tâches qu'elles exécutent	35
Graphique 3.8	Illustration de la répartition des personnes consultées selon le nombre d'années d'expérience et le nombre de tâches qu'elles exécutent	36
Graphique 3.9	Illustration de la répartition des personnes consultées selon le statut d'emploi et le nombre de tâches qu'elles exécutent	38
Graphique 3.10	Illustration de la répartition des personnes consultées selon le type d'établissement (CHU, CSSS) et le nombre de tâches qu'elles exécutent.....	39
Graphique 3.11	Illustration de la répartition des personnes consultées selon la mission des CSSS et le nombre de tâches qu'elles exécutent.....	42
Graphique 4.1	Illustration de la proportion des opérations qui sont exécutées régulièrement, et ce, selon chaque tâche associée à l'exercice de la profession et selon la proportion des personnes qui les exécutent	46
Graphique 4.2	Illustration de la proportion des opérations qui ne sont jamais exécutées, et ce, selon chaque tâche associée à l'exercice de la profession et selon la proportion des personnes qui ne les exécutent jamais.....	47

Sommaire

Le présent sommaire donne une vue d'ensemble du résultat d'une enquête menée auprès des inhalothérapeutes du Québec au sujet de l'exécution des tâches et des opérations propres à l'exercice de la profession selon les diverses situations de travail. Il comprend deux parties : les éléments de la méthode et les faits saillants du résultat de l'enquête.

Les éléments de la méthode

Réalisée entre le mois de décembre 2009 et le mois de juin 2010 pour le compte du ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS) et du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), en collaboration avec l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec (OPIQ), l'enquête avait pour but de mettre au jour des données de nature quantitative à propos de la fréquence de l'exécution, par les inhalothérapeutes du Québec, des tâches et des opérations liées à l'exercice de la profession. Autrement dit, elle visait à dresser un portrait statistique de l'exercice de la profession au regard de l'importance du nombre d'inhalothérapeutes appelés à exécuter les tâches et les opérations de la profession en fonction des différentes situations de travail.

Pour mener à bien l'enquête, l'équipe de la société Éduconseil inc. a suivi une démarche conforme aux techniques et aux méthodes utilisées en sciences sociales et elle a exécuté un certain nombre d'activités de recherche, notamment les suivantes :

- élaborer un questionnaire d'enquête qui inclut les questions relatives à la situation de travail des inhalothérapeutes de même qu'à l'exécution des sept tâches liées à l'exercice de la profession et des opérations qui leur sont associées telles qu'elles sont répertoriées dans le *Rapport de l'analyse de la profession*;
- valider le questionnaire d'enquête à l'aide d'un prétest effectué auprès d'un échantillon représentatif d'inhalothérapeutes invités par l'OPIQ;
- assurer le suivi de la passation du questionnaire auprès des inhalothérapeutes en exercice au Québec, en collaboration avec l'OPIQ, qui a, entre autres, invité 2 794 inhalothérapeutes à participer à l'enquête, ainsi qu'avec l'équipe de Réseau Circum inc., qui a produit et hébergé la version électronique du questionnaire et qui a préparé la matrice des données;
- faire le traitement et l'analyse statistique descriptive des données recueillies au cours de l'enquête à laquelle 1 267 inhalothérapeutes ont participé, ce qui correspond à un taux de réponse de 45,3 %, et exclure du projet d'analyse 11 questionnaires pour des raisons de méthode, ce qui porte le nombre de questionnaires retenus aux fins de l'analyse et, par conséquent, le nombre de personnes consultées à 1 256;
- dégager ce qui ressort de l'analyse des données, puis préparer les tableaux et les graphiques nécessaires pour illustrer le résultat de l'analyse;
- rédiger le rapport d'enquête.

Les faits saillants du résultat de l'enquête

L'exposé des faits saillants du résultat de l'enquête a pour objet de faire état des principaux éléments qui se dégagent de l'analyse des données. Il est divisé selon les points suivants : le profil sociodémographique des inhalothérapeutes; les emplois occupés par les inhalothérapeutes; la fréquence de l'exécution des sept tâches propres à la profession; le nombre de tâches exécutées par les inhalothérapeutes; et l'exécution des opérations liées à chacune des tâches.

Le profil sociodémographique des inhalothérapeutes

- La répartition des 1 256 personnes consultées en fonction du sexe, du nombre d'années d'expérience et de la région sociosanitaire du lieu de travail est tout à fait comparable à la répartition de l'ensemble des membres de l'OPIQ selon les mêmes variables.
- La vaste majorité des personnes consultées sont de sexe féminin. Elles sont réparties dans tous les groupes d'âge et elles possèdent entre 4 années ou moins et 25 années ou plus d'expérience dans l'exercice de la profession d'inhalothérapeute.
- Les personnes consultées sont réparties dans 16 des 18 régions sociosanitaires définies par le MSSS. Plus de la moitié d'entre elles travaillent dans les grandes zones urbaines de Montréal, de la Capitale-Nationale et de la Montérégie et près du quart travaillent dans les régions de l'Estrie, de la Mauricie et Centre-du-Québec et de la Chaudière-Appalaches.

Les emplois occupés par les inhalothérapeutes

- Les personnes consultées travaillent principalement dans un centre hospitalier universitaire de soins généraux et spécialisés (CHU) ou dans un centre de santé et de services sociaux (CSSS). Les CSSS où elles travaillent ont, pour la plupart, une mission de centre hospitalier.
- La majorité des personnes qui travaillent dans un CHU ou dans un CSSS ayant une mission de centre hospitalier sont affectées aux secteurs de soins suivants : les soins critiques, les blocs opératoires, la médecine-chirurgie, les services ambulatoires, les services d'obstétrique et les laboratoires de physiologie pulmonaire.
- Les personnes qui sont affectées au secteur des soins critiques travaillent le plus souvent au sein d'une unité de soins intensifs, d'un service des urgences, d'une unité coronarienne ou d'une unité de soins intensifs en néonatalogie.
- Une grande part des personnes consultées travaillent dans les champs de pratique suivants : les soins cardiorespiratoires généraux, l'assistance à la ventilation, l'assistance anesthésique, l'enseignement à la patiente ou au patient et aux aidants naturels, les épreuves diagnostiques, l'analgésie-sédation et la rééducation respiratoire.
- Le quart environ des personnes consultées exercent, en plus des tâches propres à l'inhalothérapie, des tâches relatives à d'autres fonctions, dont celles d'assistante-chef ou d'assistant-chef, de coordonnatrice ou de coordonnateur technique ou, encore, de chargée ou de chargé de l'enseignement clinique.
- Un peu plus de la moitié des personnes consultées occupent un emploi à temps complet et, en contrepartie, un peu moins de la moitié d'entre elles occupent un emploi à temps partiel.

La fréquence de l'exécution des sept tâches propres à la profession

- Les trois quarts environ des 1 256 personnes consultées exécutent la Tâche 1 – Prodiguer des soins cardiorespiratoires généraux en établissement et la Tâche 2 – Fournir une assistance en soins critiques. Les personnes qui exécutent ces deux tâches le font régulièrement dans une proportion égale ou supérieure à 85,0 %.
- Les trois cinquièmes environ des personnes consultées exécutent la Tâche 3 – Effectuer des épreuves diagnostiques de la fonction cardiorespiratoire et la Tâche 6 – Enseigner à la patiente ou au patient et aux aidants naturels. Les personnes visées exécutent régulièrement la Tâche 3 dans une proportion de 65,6 % et la Tâche 6 dans une proportion de 74,1 %.
- Moins de la moitié des personnes consultées exécutent les trois autres tâches, soit la Tâche 4 – Fournir une assistance en anesthésie, la Tâche 5 – Effectuer des tests portant sur les troubles du sommeil et la Tâche 7 – Prodiguer des soins cardiorespiratoires généraux à domicile, entendu qu'elles exécutent la Tâche 4 dans une proportion de 44,5 %, la Tâche 5 dans une proportion de 27,7 % et la Tâche 7 dans une proportion de 13,9 %. Les personnes concernées exécutent

régulièrement la Tâche 4 dans une proportion de 87,6 %, la Tâche 5 dans une proportion de 57,1 % et la Tâche 7 dans une proportion de 86,9 %.

- La fréquence de l'exécution des sept tâches associées à l'exercice de la profession ne varie pas de manière importante en fonction du sexe et de l'âge des personnes consultées. Autrement dit, les femmes comme les hommes, et ce, peu importe leur âge, exécutent l'une ou l'autre des sept tâches de la profession dans des proportions similaires. Cependant, eu égard à l'expérience, il faut dire que les proportions des personnes qui exécutent la Tâche 1 – Prodiger des soins cardiorespiratoires généraux en établissement et la Tâche 2 – Fournir une assistance en soins critiques diminuent en fonction de l'augmentation du nombre d'années d'expérience dans l'exercice de la profession.
- La fréquence de l'exécution des sept tâches propres à l'exercice de la profession varie de façon importante selon la région sociosanitaire où travaillent les personnes consultées. Les plus grands écarts observés en la matière touchent plus particulièrement la Tâche 5 – Effectuer des tests portant sur les troubles du sommeil et la Tâche 7 – Prodiger des soins cardiorespiratoires généraux à domicile.
- Les personnes consultées qui travaillent dans un CHU ou dans un CSSS exécutent, dans des proportions similaires, les différentes tâches liées à l'exercice de la profession d'inhalothérapeute, c'est-à-dire que la fréquence de l'exécution des tâches varie peu selon le type d'établissement où elles travaillent. Par contre, la fréquence de l'exécution de certaines des tâches est modulée en fonction des diverses missions des CSSS. Ainsi, les proportions des personnes qui exécutent la Tâche 1 – Prodiger des soins cardiorespiratoires généraux en établissement et la Tâche 2 – Fournir une assistance en soins critiques sont de l'ordre de 83,0 à 97,0 % dans les établissements ayant une mission de centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD) ou une mission de centre hospitalier. De plus, les proportions des personnes qui exécutent la Tâche 6 – Enseigner à la patiente ou au patient et aux aidants naturels et la Tâche 7 – Prodiger des soins cardiorespiratoires généraux à domicile sont de l'ordre de 86,0 à 95,0 % dans les établissements ayant une mission de centre local de services communautaires (CLSC).
- La quasi-totalité des personnes qui travaillent dans un CHU ou dans un CSSS ayant une mission de centre hospitalier et qui exercent des activités dans le secteur des soins critiques exécutent la Tâche 1 – Prodiger des soins cardiorespiratoires généraux en établissement et la Tâche 2 – Fournir une assistance en soins critiques.
- Le champ de pratique et l'exécution de l'une ou l'autre des sept tâches liées à l'exercice de la profession sont étroitement liés. En effet, la proportion des personnes consultées qui exécutent une tâche qui peut être associée directement à un champ de pratique est généralement supérieure à 90,0 %. Il est intéressant d'ajouter que les personnes consultées exécutent également d'autres tâches, parfois nombreuses, liées à d'autres champs de pratique dans des proportions significatives.
- La fréquence de l'exécution des sept tâches propres à l'exercice de la profession ne varie pas en fonction du type de clientèle auprès desquelles les personnes consultées interviennent.
- Le statut d'emploi des personnes consultées a une incidence sur la fréquence de l'exécution des tâches propres à l'exercice de la profession. Pour l'essentiel, les proportions des personnes qui occupent un emploi à temps partiel et qui exécutent la Tâche 1 – Prodiger des soins cardiorespiratoires généraux en établissement, la Tâche 2 – Fournir une assistance en soins critiques, la Tâche 3 – Effectuer des épreuves diagnostiques de la fonction cardiorespiratoire et la Tâche 6 – Enseigner à la patiente ou au patient et aux aidants naturels sont plus élevées que les proportions de celles qui occupent un emploi à temps complet et qui exécutent les mêmes tâches. En revanche, les proportions des personnes qui travaillent à temps complet et qui exécutent la Tâche 4 – Fournir une assistance en anesthésie, la Tâche 5 – Effectuer des tests portant sur les troubles du sommeil et la Tâche 7 – Prodiger des soins cardiorespiratoires généraux à domicile sont supérieures aux proportions de celles qui travaillent à temps partiel et qui exécutent les mêmes tâches.

Le nombre de tâches exécutées par les inhalothérapeutes

- Les trois quarts des 1 256 personnes consultées exécutent trois tâches ou plus propres à l'exercice de la profession d'inhalothérapeute. En contrepartie, le quart en exécutent une ou deux.
- Les personnes qui possèdent 25 années ou plus d'expérience dans l'exercice de la profession exécutent une ou deux tâches dans des proportions beaucoup plus élevées que ce qui est observé pour celles qui ont moins d'années d'expérience. À l'inverse, les personnes qui ont 4 années ou moins d'expérience accomplissent quatre ou cinq tâches dans des proportions plus élevées que ne le font celles qui possèdent un plus grand nombre d'années d'expérience.
- Les personnes qui travaillent à temps complet exécutent une ou deux tâches dans des proportions qui sont nettement supérieures à ce qui est observé pour celles qui travaillent à temps partiel. Par contre, les personnes qui occupent un emploi à temps partiel exécutent quatre, cinq ou six tâches dans des proportions un peu plus élevées que ce qui est constaté pour celles qui occupent un emploi à temps complet.
- Les personnes qui travaillent dans des CHU exécutent une, deux ou trois tâches dans des proportions plus élevées que ce qui est observé pour celles qui travaillent dans d'autres types d'établissement, y compris les CSSS. À l'opposé, les personnes qui travaillent dans des CSSS accomplissent cinq, six ou sept tâches dans des proportions plus grandes que ce qui est constaté pour celles qui travaillent dans des CHU ou dans d'autres types d'établissement.
- Les personnes consultées qui exécutent trois tâches ou moins sont réparties dans un champ de pratique ou, au plus, dans trois champs de pratique associés à l'exercice de la profession. Celles qui en exécutent quatre ou plus sont réparties dans six champs de pratique ou plus.

L'exécution des opérations liées à chacune des tâches

- La proportion des opérations exécutées régulièrement par 80 % ou plus des personnes consultées est de plus de 40,0 % pour la Tâche 1 – Prodiger des soins cardiorespiratoires généraux en établissement, la Tâche 2 – Fournir une assistance en soins critiques, la Tâche 4 – Fournir une assistance en anesthésie, la Tâche 6 – Enseigner à la patiente ou au patient et aux aidants naturels et la Tâche 7 – Prodiger des soins cardiorespiratoires généraux à domicile. De plus, la majorité des opérations liées à ces tâches ne sont jamais exécutées par moins de 10 % des personnes.
- Les proportions des opérations exécutées régulièrement par 80 % ou plus des personnes consultées sont de 12,5 % pour la Tâche 3 – Effectuer des épreuves diagnostiques de la fonction cardiorespiratoire et de 3,4 % pour la Tâche 5 – Effectuer des tests portant sur les troubles du sommeil. En contrepartie, près des trois quarts des opérations rattachées à ces deux tâches ne sont jamais exécutées par 20 % ou plus des personnes.

Présentation

Le présent rapport expose le résultat d'une enquête menée auprès des inhalothérapeutes du Québec au sujet de l'exécution des tâches et des opérations propres à l'exercice de la profession selon les diverses situations de travail. Il compte cinq chapitres.

Le chapitre 1 présente les références de l'enquête et, de ce fait, il décrit le mandat à accomplir et la méthode suivie pour le mener à bien. Le chapitre 2 comporte la description des principales caractéristiques des inhalothérapeutes qui ont participé à l'enquête. En ce qui a trait au chapitre 3, il présente l'état de la situation relative à l'exécution des sept tâches propres à l'exercice de la profession d'inhalothérapeute. Le chapitre 4, quant à lui, porte sur la fréquence de l'exécution des opérations liées aux sept tâches en cause. Enfin, le chapitre 5 expose les principales constatations établies au cours de l'enquête.

1 Les références de l'enquête

Consacré aux références de l'enquête, le premier chapitre du présent rapport s'articule autour de deux points. Le premier traite du mandat à accomplir, et le second, de la méthode suivie pour y parvenir.

1.1 *Le mandat*

Avant d'exposer le mandat, il convient de préciser que l'enquête à propos de l'exécution des tâches et des opérations liées à l'exercice de la profession d'inhalothérapeute au Québec dans les diverses situations de travail a été menée en partenariat. De fait, le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS) et le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) ont travaillé de concert pour préciser leurs besoins et leurs attentes à l'égard de l'enquête comme pour établir les objectifs poursuivis par la réalisation de celle-ci. En outre, ils ont veillé à mettre à contribution l'expertise des membres du groupe de pilotage en inhalothérapie, et ce, au moment de la conception du questionnaire d'enquête, de même qu'à leur faire part du résultat de l'enquête au cours d'une séance de travail organisée pour l'occasion. Enfin, le MELS et le MSSS ont fait appel à la collaboration de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec (OPIQ) pour solliciter la participation des inhalothérapeutes au projet. Plus précisément, la principale responsabilité assumée par l'OPIQ dans le projet a été de transmettre aux inhalothérapeutes en exercice une lettre, signée par le MELS, le MSSS et l'OPIQ, les invitant à participer à l'enquête. Ainsi, l'OPIQ a fait parvenir la lettre en cause à ses membres, par courriel ou par la poste. De plus, il a acheminé un message à l'ensemble des responsables de service en inhalothérapie du réseau de la santé et des services sociaux en vue de les convier aussi bien à encourager les inhalothérapeutes à répondre au questionnaire qu'à favoriser la possibilité de le faire pour chacune et pour chacun. Puis, l'OPIQ a pris la décision de reconnaître une heure de formation continue aux inhalothérapeutes qui auront rempli le questionnaire, décision dont on faisait état dans la lettre d'invitation à participer à l'enquête.

Ainsi, par la mise en œuvre de l'enquête, le MELS et le MSSS souhaitent obtenir des données de nature quantitative à propos de la fréquence de l'exécution, par les inhalothérapeutes du Québec, des tâches et des opérations liées à l'exercice de la profession dans les diverses situations de travail. Le mandat consiste donc à élaborer un questionnaire d'enquête, à assurer le suivi de la passation du questionnaire auprès des inhalothérapeutes du Québec, à faire le traitement et l'analyse des données recueillies, y compris les croisements utiles de variables, à dégager ce qui ressort de l'analyse des données, à préparer les tableaux et les graphiques nécessaires pour illustrer le résultat de l'analyse et à inclure le tout dans un rapport d'enquête.

En somme, le mandat à accomplir a pour but de fournir au MELS, au MSSS et à leurs partenaires les renseignements qui leur permettront de connaître la réalité de l'exercice de la profession au regard de la proportion d'inhalothérapeutes appelés à exécuter les différentes tâches et opérations.

1.2 *La méthode*

L'exposé de la méthode suivie pour accomplir le mandat se divise en deux points : les principales activités de recherche mises en œuvre, et la population visée par l'enquête et le taux de réponse.

1.2.1 **Les principales activités de recherche mises en œuvre**

Pour mener à bien la présente enquête, l'équipe de la société Éduconseil inc. a travaillé en étroite collaboration avec les partenaires dans le projet, en particulier avec la personne responsable du projet au MELS, les personnes désignées à l'OPIQ, les membres du comité directeur du projet et les membres du

groupe de pilotage en inhalothérapie. En outre, elle a suivi une démarche conforme aux techniques et aux méthodes utilisées en sciences sociales et elle a exécuté un certain nombre d'activités d'enquête, d'analyse et de rédaction, et ce, en faisant preuve de la rigueur nécessaire sur le plan méthodologique. Enfin, en conformité avec le mandat qui lui a été confié, l'équipe de recherche l'a exécuté entre le mois de décembre 2009 et le mois de juin 2010.

Plus précisément, parmi les principales activités mises en œuvre pour atteindre les objectifs poursuivis dans le projet, nommons les suivantes.

- S'approprier les données présentées dans le *Rapport de l'analyse de la profession* produit en 2009, en particulier celles liées à la définition de la profession, à ses caractéristiques, aux tâches et aux opérations qui lui sont propres ainsi qu'aux secteurs d'activité et aux milieux de pratique qui lui sont associés¹.
- Concevoir un canevas du questionnaire d'enquête qui inclut les questions relatives à la situation de travail des inhalothérapeutes et à toutes les opérations liées aux sept tâches répertoriées dans le *Rapport de l'analyse de la profession* et qui présente les échelles de fréquence, puis le soumettre aux membres du comité directeur du projet pour commentaires.
- Élaborer une version provisoire du questionnaire d'enquête et le soumettre aux membres du groupe de pilotage en inhalothérapie pour commentaires.
- Produire une version corrigée du questionnaire et en valider les éléments à l'aide d'un prétest effectué auprès d'un échantillon représentatif d'inhalothérapeutes. L'échantillon d'inhalothérapeutes a été construit à partir de quatre variables permettant d'assurer la diversité des situations d'exercice de la profession, lesquelles sont les suivantes : la région sociosanitaire du lieu de travail, le type d'établissement, le champ de pratique et l'âge. Au total, 17 inhalothérapeutes ont été invités par l'OPIQ à participer au prétest du questionnaire. De ce nombre, 10 ont rempli le questionnaire et ont communiqué avec l'équipe de recherche pour lui exposer des commentaires au sujet des consignes, du libellé des questions et des énoncés de réponse proposés, de même qu'au sujet du temps pris pour le remplir. Le résultat du prétest a conduit l'équipe à préciser quelques éléments du questionnaire. C'est donc dire qu'il n'a pas donné lieu à une reformulation importante du contenu du questionnaire.
- Produire, à partir du résultat du prétest, la version définitive du questionnaire destiné aux inhalothérapeutes en exercice au Québec².
- Transmettre le questionnaire à M. Benoît Gauthier de Réseau Circum inc. — fournisseur actuel du MELS en ce qui concerne la réalisation d'enquêtes menées au moyen du réseau Internet —, qui a été chargé d'en produire une version électronique, d'en assurer l'hébergement ainsi que de préparer la matrice des données résultant de la réponse au questionnaire. Comme cela est indiqué dans la section précédente du présent chapitre, l'OPIQ a invité les inhalothérapeutes à répondre au questionnaire en ligne, et ce, au moyen du courriel ou de la poste, et il a transmis une lettre aux personnes responsables de service d'inhalothérapie au sujet de la tenue de l'enquête.
- Veiller au bon déroulement de l'enquête, qui a été conduite entre le 3 mai et le 20 mai 2010, en collaboration avec les personnes désignées à l'OPIQ et avec M. Gauthier. Cela a supposé, entre autres activités, de répondre aux questions des inhalothérapeutes, de suivre l'évolution de la réponse au questionnaire, de déterminer, de concert avec l'OPIQ, la date d'un rappel auprès des inhalothérapeutes et de fixer la date de la fin de l'enquête.
- Vérifier la cohérence interne et la validité de la matrice des données résultant de la réponse au questionnaire.
- Faire le traitement et l'analyse des données recueillies au cours de l'enquête à l'aide des techniques et des méthodes éprouvées en analyse statistique descriptive et, ce faisant, faire les

1. Pour de plus amples renseignements à ce sujet, se reporter au document suivant : MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, DU LOISIR ET DU SPORT, *Inhalothérapeute, Rapport de l'analyse de la profession, Secteur de formation Santé*, Québec, Gouvernement du Québec, Direction des programmes et de la veille sectorielle, 2009, 43 p. et annexes (version provisoire).

2. La version définitive du questionnaire de l'enquête est présentée à l'annexe I.

8 L'exécution des tâches et des opérations liées à l'exercice de la profession d'inhalothérapeute selon les diverses situations de travail

calculs appropriés et effectuer les croisements utiles de variables, de manière à établir les liens analytiques nécessaires entre l'occurrence de l'exécution des tâches et des opérations selon, notamment, les secteurs d'activité, les milieux de pratique, y compris les établissements, les unités de soins et les caractéristiques de la clientèle visée, puis la région sociosanitaire du lieu de travail et le nombre d'années d'expérience des inhalothérapeutes.

- Préparer, à partir de cette analyse, une version provisoire du rapport de l'enquête et tenir des discussions sur cette version avec les membres du comité directeur du projet.
- Faire l'analyse des commentaires reçus sur le rapport de l'enquête, puis en préparer la version définitive.
- Présenter le résultat de l'enquête aux membres du groupe de pilotage en inhalothérapie.

1.2.2 La population visée par l'enquête et le taux de réponse

La population visée par l'enquête comprend l'ensemble des inhalothérapeutes en exercice au Québec dont la pratique professionnelle touche les tâches propres à la profession, ce qui exclut les inhalothérapeutes dont la pratique professionnelle renvoie à d'autres fonctions, comme la gestion, l'enseignement et la recherche. Au moment de l'enquête, cela représentait 2 794 personnes. Toutes ces personnes ont été invitées à répondre au questionnaire en ligne; 1 399 personnes l'y ont été par courriel et 1 395 l'y ont été par la poste. Des 2 794 personnes qui ont été invitées à participer à l'enquête, 1 267 ont répondu au questionnaire, ce qui correspond à un taux de réponse de 45,3 %, soit à un taux tout à fait satisfaisant pour ce type d'enquête (se reporter au tableau 1.1). Toutefois, après avoir fait un premier traitement des données recueillies et examiné ce qui s'en dégageait dans l'ensemble, l'équipe de recherche a décidé d'exclure 11 questionnaires. Une telle décision est appuyée sur les faits suivants : 4 personnes ont rempli le questionnaire en partie seulement et, ce faisant, ont omis de répondre à des questions essentielles pour l'analyse; 7 autres personnes, qui occupent des postes de gestion, ont indiqué n'exécuter aucune des sept tâches liées à la profession. Le nombre de questionnaires retenus aux fins de l'analyse, ce qui renvoie au nombre de personnes consultées dans la suite du rapport, est donc de 1 256.

Tableau 1.1 Répartition des inhalothérapeutes en exercice selon leur participation ou non à l'enquête

Inhalothérapeutes en exercice qui ont été invités à participer à l'enquête	2 794
Inhalothérapeutes qui ont participé à l'enquête	1 267
Taux de réponse	45,3 %
Personnes qui ont rempli le questionnaire partiellement	4
Personnes qui ont indiqué n'exécuter aucune des tâches proposées	7
Nombre de questionnaires retenus aux fins de l'analyse	1 256

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

2 Les principales caractéristiques des inhalothérapeutes qui ont participé à l'enquête

Le présent chapitre décrit les principales caractéristiques des inhalothérapeutes qui ont participé à l'enquête. Il se divise en deux sections, qui portent respectivement sur le profil sociodémographique des personnes consultées¹ et sur les caractéristiques des emplois occupés par ces personnes.

2.1 Le profil sociodémographique des inhalothérapeutes qui ont participé à l'enquête

Le profil sociodémographique des inhalothérapeutes qui ont participé à l'enquête est présenté selon différentes variables. Précisément, ce profil fait état de la répartition des 1 256 personnes consultées en fonction du sexe, de l'âge, du nombre d'années d'expérience dans l'exercice de la profession d'inhalothérapeute et de la région sociosanitaire du lieu de travail².

Ainsi, l'examen des données des tableaux 2.1 et 2.2 révèle que la vaste majorité des personnes consultées (87,5 %) sont de sexe féminin. Il montre également que ces personnes sont réparties entre tous les groupes d'âge. De fait, 25,3 % d'entre elles ont 29 ans ou moins, 28,4 % ont de 30 à 39 ans, 26,3 % ont de 40 à 49 ans et 20,0 % ont 50 ans ou plus.

En outre, il ressort de l'analyse des données présentées dans le tableau 2.3 que les personnes consultées possèdent un nombre d'années d'expérience dans l'exercice de la profession d'inhalothérapeute qui varie considérablement d'une personne à l'autre. En effet, 19,6 % des personnes consultées ont 4 années d'expérience ou moins et 24,5 % possèdent 25 années d'expérience ou plus, ce qui représente 44,1 % des personnes au total. De même, 15,8 % des personnes ont de 5 à 9 années d'expérience dans l'exercice de la profession, 12,3 % ont de 10 à 14 années d'expérience, 13,4 % ont de 15 à 19 années d'expérience et 14,4 % ont de 20 à 24 années d'expérience.

Par ailleurs, comme l'illustrent les données du tableau 2.4, les personnes consultées sont réparties dans 16 des 18 régions sociosanitaires définies par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Ainsi, ces personnes travaillent dans les grandes zones urbaines de Montréal (25,6 %), de la Capitale-Nationale (15,0 %) et de la Montérégie (12,3 %) dans une proportion de 52,9 %. Elles travaillent dans les régions sociosanitaires de l'Estrie (8,8 %), de la Mauricie et Centre-du-Québec (8,2 %) et de la Chaudière-Appalaches (6,1 %) dans une proportion de 23,1 %, et dans les 10 autres régions sociosanitaires dans une proportion de 24,0 %.

Pour terminer, il importe de mentionner que la répartition des inhalothérapeutes qui ont participé à l'enquête en fonction du sexe, du nombre d'années d'expérience et de la région sociosanitaire du lieu de travail est en tous points comparable à la répartition des membres de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec (OPIQ) en fonction des mêmes variables³. Autrement dit, les 1 256 personnes consultées sont représentatives de l'ensemble des membres de l'OPIQ. Si on en juge par le taux de réponse, lequel est tout à fait satisfaisant pour ce type d'enquête, et par la représentativité

-
1. Dans le présent rapport, la notion de personnes consultées renvoie aux inhalothérapeutes en exercice qui ont participé à l'enquête par questionnaire.
 2. Les régions sociosanitaires sont 18 unités géographiques définies par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Pour l'essentiel, le découpage des régions sociosanitaires correspond à celui des régions administratives du Québec. Les différences à signaler sont les suivantes : la région sociosanitaire 17 désigne le Nunavik, la région sociosanitaire 18 désigne les Terres-Cries-de-la-Baie-James et la région sociosanitaire 4 désigne le regroupement de la Mauricie et du Centre-du-Québec.
 3. Les données sur la répartition des membres de l'OPIQ selon le sexe, le nombre d'années d'expérience et la région sociosanitaire du lieu de travail sont exposées à l'annexe II du présent rapport.

des personnes qui ont répondu au questionnaire, le résultat de l'enquête peut être considéré comme étant valide et fiable.

Tableau 2.1 Répartition des personnes consultées selon le sexe

Sexe	N	%
Féminin	1 099	87,5
Masculin	157	12,5
Total	1 256	100,0

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

Tableau 2.2 Répartition des personnes consultées selon l'âge

Âge	N	%
24 ans ou moins	132	10,5
De 25 à 29 ans	186	14,8
De 30 à 34 ans	193	15,4
De 35 à 39 ans	163	13,0
De 40 à 44 ans	178	14,2
De 45 à 49 ans	152	12,1
De 50 à 54 ans	180	14,3
De 55 à 59 ans	63	5,0
60 ans ou plus	9	0,7
Total	1 256	100,0

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

Tableau 2.3 Répartition des personnes consultées selon le nombre d'années d'expérience dans l'exercice de la profession

Nombre d'années d'expérience	N	%
4 années d'expérience ou moins	246	19,6
De 5 à 9 années d'expérience	199	15,8
De 10 à 14 années d'expérience	154	12,3
De 15 à 19 années d'expérience	168	13,4
De 20 à 24 années d'expérience	181	14,4
25 années d'expérience ou plus	308	24,5
Total	1 256	100,0

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

Tableau 2.4 Répartition des personnes consultées selon la région sociosanitaire du lieu de travail

Région sociosanitaire	N	%
Bas-Saint-Laurent (01)	23	1,8
Saguenay–Lac-Saint-Jean (02)	53	4,2
Capitale-Nationale (03)	189	15,0
Mauricie et Centre-du-Québec (04)	103	8,2
Estrie (05)	111	8,8
Montréal (06)	322	25,6
Outaouais (07)	27	2,1
Abitibi-Témiscamingue (08)	28	2,2
Côte-Nord (09)	18	1,4
Nord-du-Québec (10)	2	0,2
Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine (11)	14	1,1
Chaudière-Appalaches (12)	76	6,1
Laval (13)	29	2,3
Lanaudière (14)	52	4,1
Laurentides (15)	54	4,3
Montérégie (16)	155	12,3
Total	1 256	100,0

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

2.2 Les caractéristiques des emplois occupés par les inhalothérapeutes qui ont participé à l'enquête

Les inhalothérapeutes qui ont participé à l'enquête occupent des emplois qui peuvent être décrits de diverses manières. À cet égard, le type d'établissement ou le lieu de travail, le secteur de soins, le champ de pratique, la clientèle visée, le statut d'emploi et l'exercice d'autres fonctions en plus de celles liées à l'inhalothérapie sont autant d'éléments qui caractérisent les emplois occupés par les 1 256 personnes consultées. Aussi ces éléments font-ils l'objet des données exposées dans les tableaux 2.5 à 2.10 présentés ci-après.

Cependant, avant de faire état du résultat de l'analyse de ces données, il convient d'apporter des précisions. Pour certaines questions de l'enquête, les personnes pouvaient choisir plusieurs éléments de réponse. De ce fait, dans les tableaux qui suivent, de même que dans d'autres tableaux des chapitres subséquents du présent rapport, le total des réponses à une question est désigné par la lettre R, alors que le nombre total de personnes différentes qui ont répondu à celle-ci est désigné par la lettre N. Dans de telles situations, le nombre de réponses (R) est toujours plus élevé que le nombre de personnes qui ont répondu à la question (N).

Pour ce qui est du type d'établissement où les inhalothérapeutes travaillent, mentionnons tout d'abord que 50,1 % (R = 629) des personnes consultées ont indiqué travailler dans un centre hospitalier universitaire de soins généraux et spécialisés (CHU) et que 46,7 % (R = 586) ont indiqué travailler dans un centre de santé et de services sociaux (CSSS) (se reporter au tableau 2.5). Mentionnons ensuite que les CSSS où travaillent les personnes ont, pour la plupart, une mission de centre hospitalier (81,2 %, R = 476) et, dans une moindre mesure, une mission de centre local de services communautaires (CLSC) (25,1 %, R = 147) ou une mission de centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) (11,4 %, R = 67).

Les personnes qui ont indiqué travailler dans un CHU ou dans un CSSS ayant une mission de centre hospitalier devaient préciser leur secteur de soins (se reporter au tableau 2.6). Ainsi, les personnes en cause (N = 1 090) travaillent principalement dans les secteurs de soins suivants : les soins critiques (61,7 %, R = 673), les blocs opératoires (45,5 %, R = 496), la médecine-chirurgie (41,1 %, R = 448), les services ambulatoires (28,6 %, R = 312), les services d'obstétrique (20,0 %, R = 218), les laboratoires de physiologie pulmonaire (18,6 %, R = 203), les cliniques ou laboratoires du sommeil (11,4 %, R = 124) et les cliniques d'asthme et de maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC) (11,1 %, R = 121). À ce propos, signalons que parmi les personnes qui travaillent dans le secteur des soins critiques, 97,0 % (R = 653) le font au sein d'une unité de soins intensifs, 91,7 % (R = 617) le font au sein d'un service des urgences, 39,8 % (R = 268) le font au sein d'une unité coronarienne et 17,7 % (R = 119) le font au sein d'une unité de soins intensifs en néonatalogie.

De plus, les personnes consultées ont été invitées à préciser leurs champs de pratique. L'analyse des données présentées dans le tableau 2.7 permet donc de constater que 65,1 % (R = 818) des personnes travaillent dans le champ des soins cardiorespiratoires généraux, que 62,6 % (R = 786) travaillent dans le champ de l'assistance à la ventilation et que 41,9 % (R = 526) travaillent dans le champ de l'assistance anesthésique. Elle permet aussi de constater que 31,9 % (R = 401) des personnes travaillent en enseignement à la patiente ou au patient et aux aidants naturels, que 27,3 % (R = 343) travaillent en épreuves diagnostiques, que 25,2 % (R = 317) travaillent en analgésie-sédation et que 20,2 % (R = 254) travaillent en rééducation respiratoire.

Les personnes consultées ont également été invitées à indiquer le type de clientèle auprès desquelles elles interviennent. Ainsi, l'examen des données présentées dans le tableau 2.8 révèle que 93,4 % (R = 1 173) des personnes consultées interviennent auprès d'adultes, que 68,9 % (R = 865) interviennent auprès d'enfants et d'adolescents, que 63,4 % (R = 796) interviennent auprès de personnes en perte d'autonomie et que 49,1 % (R = 617) interviennent auprès de nouveau-nés.

Dans un autre ordre d'idées, mentionnons que 53,8 % (N = 676) des personnes consultées occupent un emploi à temps complet. En contrepartie, 46,2 % (N = 580) des personnes occupent un emploi à temps partiel (se reporter au tableau 2.9).

Enfin, les personnes consultées ont été invitées à préciser si elles exercent, en plus des tâches propres à l'inhalothérapie, des tâches relatives aux fonctions d'assistante-chef ou d'assistant-chef, de coordonnatrice ou de coordonnateur technique ou, encore, de chargée ou de chargé de l'enseignement clinique (se reporter au tableau 2.10). De façon générale, la plupart d'entre elles (75,8 %, R = 952) ont indiqué ne pas exercer de tâches relatives à l'une ou l'autre de ces trois fonctions. Les autres personnes ont indiqué exercer des tâches relatives à la fonction de chargée ou de chargé de l'enseignement clinique dans une proportion de 11,0 % (R = 138), de coordonnatrice ou de coordonnateur technique dans une proportion de 8,3 % (R = 104) et d'assistante-chef ou d'assistant-chef dans une proportion de 7,8 % (R = 98).

Tableau 2.5 Répartition des personnes consultées selon le type d'établissement visé par leur travail

Type d'établissement			R ^a	%
Centre hospitalier universitaire de soins généraux et spécialisés (CHU)			629	50,1
Centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD)			41	3,3
Centre de santé et de services sociaux (CSSS)	R	%^b	586	46,7
• Mission CLSC	147	25,1		
• Mission CHSLD	67	11,4		
• Mission centre hospitalier	476	81,2		
Centre de réadaptation			9	0,7
Clinique privée (clinique de chirurgie médicale, clinique de chirurgie dentaire)			13	1,0
Entreprise pharmaceutique			3	0,2
Entreprise de service-conseil ou de soins spécialisés (soins à domicile, par exemple)			15	1,2
Autre ^c			41	3,3
N			1 256	—

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

- Dans le présent tableau, ainsi que dans les tableaux subséquents du présent chapitre, **R** désigne le nombre de réponses à chacun des éléments de la question, tandis que **N** désigne le nombre de personnes différentes qui ont répondu à la question. Ainsi, la somme des **R** est supérieure à **N** parce que chaque personne a pu répondre à plus d'un élément de la question. À titre d'exemple, 629 personnes ont indiqué travailler dans un centre hospitalier universitaire de soins généraux et spécialisés. Cela représente une proportion de 50,1 % des 1 256 personnes qui ont répondu à la question.
- Dans le présent tableau, les données en retrait rattachées à la liste à puces correspondent au nombre de réponses (**R**) aux éléments de la question de précision sur la mission du centre de santé et de services sociaux (CSSS) où travaillent les personnes. Les pourcentages sont donc calculés sur le nombre de personnes qui ont indiqué travailler dans un CSSS et non sur l'ensemble des personnes qui ont répondu à la question sur le type d'établissement. À titre d'exemple, 147 personnes ont indiqué travailler dans un CSSS ayant une mission de CLSC, ce qui représente 25,1 % des 586 personnes qui travaillent dans un CSSS.
- La catégorie Autre renvoie à des précisions formulées par les personnes consultées. Certaines de ces précisions se rapportent au statut de l'établissement où les personnes travaillent, alors que d'autres se rapportent aux secteurs de soins ou aux champs de pratique, lesquels faisaient l'objet de questions dans le questionnaire d'enquête.

Tableau 2.6 Répartition des personnes consultées qui travaillent dans un établissement ayant une mission hospitalière selon le secteur de soins visé

Secteur de soins		R	%
Soins à domicile		74	6,8
Soins critiques		673	61,7
• Soins intensifs	R % ^a	653 97,0	
• Unité coronarienne		268 39,8	
• Unité des grands brûlés		35 5,2	
• Unité de soins intensifs en néonatalogie		119 17,7	
• Urgence		617 91,7	
Services ambulatoires		312	28,6
Services d'obstétrique		218	20,0
Services d'hémodynamie		70	6,4
Bloc opératoire		496	45,5
Laboratoire de physiologie pulmonaire		203	18,6
Médecine-chirurgie		448	41,1
Clinique d'asthme et de maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC)		121	11,1
Clinique de la douleur		46	4,2
Clinique ou laboratoire du sommeil		124	11,4
Autre ^b		100	9,2
N		1 090	—

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

- Dans le présent tableau, les données en retrait rattachées à la liste à puces correspondent au nombre de réponses (**R**) aux éléments de la question de précision sur l'unité de soins critiques où travaillent les personnes. Les pourcentages sont donc calculés sur le nombre de personnes qui ont indiqué travailler dans le secteur des soins critiques et non sur l'ensemble des personnes qui ont répondu à la question sur le secteur de soins. À titre d'exemple, 653 personnes ont indiqué travailler au sein d'une unité de soins intensifs, ce qui représente 97,0 % des 673 personnes qui travaillent dans le secteur des soins critiques.
- La catégorie Autre renvoie à des précisions formulées par les personnes consultées. La plus grande part de ces précisions se rapporte à l'énumération de secteurs de soins qui, par ailleurs, étaient déjà énumérés dans la question, alors qu'un certain nombre se rapporte aux champs de pratique, lesquels faisaient l'objet d'une question dans le questionnaire d'enquête.

Tableau 2.7 Répartition des personnes consultées selon les champs de pratique visés par leur travail

Champ de pratique	R	%
Analgésie-sédation	317	25,2
Assistance à la ventilation	786	62,6
Assistance anesthésique	526	41,9
Électrophysiologie-neurologie	102	8,1
Enseignement à la patiente ou au patient et aux aidants naturels	401	31,9
Polysomnographie	155	12,3
Rééducation respiratoire	254	20,2
Épreuves diagnostiques	343	27,3
Soins cardiorespiratoires généraux	818	65,1
Autre ^a	69	5,5
N	1 256	—

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

- a. La catégorie Autre renvoie à des précisions formulées par les personnes consultées. La vaste majorité de ces précisions se rapporte aux secteurs de soins ou aux champs de pratique, lesquels faisaient l'objet de questions dans le questionnaire d'enquête.

Tableau 2.8 Répartition des personnes consultées selon les clientèles auprès desquelles elles interviennent

Clientèle	R	%
Personne en perte d'autonomie	796	63,4
Adulte	1 173	93,4
Enfant et adolescent	865	68,9
Nouveau-né	617	49,1
Autre ^a	47	3,7
N	1 256	—

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

- a. La catégorie Autre renvoie à des précisions formulées par les personnes consultées. La vaste majorité de ces précisions se rapporte aux caractéristiques particulières de la clientèle, par exemple les nouveau-nés prématurés.

Tableau 2.9 Répartition des personnes consultées selon le statut d'emploi

Statut d'emploi	N	%
Temps complet	676	53,8
Temps partiel	580	46,2
Total	1 256	100,0

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

Tableau 2.10 Répartition des personnes consultées selon qu'elles exercent des tâches relatives à d'autres fonctions que celle d'inhalothérapeute

Fonction	R	%
Assistante-chef ou assistant-chef	98	7,8
Coordonnatrice ou coordonnateur technique	104	8,3
Chargée ou chargé de l'enseignement clinique	138	11,0
Aucune de ces réponses	952	75,8
N	1 256	—

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

3 L'état de la situation relative à l'exécution des sept tâches propres à l'exercice de la profession

Le troisième chapitre du présent rapport consiste en un état de la situation relativement à l'exécution des sept tâches propres à l'exercice de la profession d'inhalothérapeute et il comprend deux sections. La première expose la situation quant à la fréquence de l'exécution, par les personnes consultées¹, des tâches selon le contexte d'exercice de la profession, alors que la seconde présente la situation quant au nombre de tâches différentes exécutées par ces personnes.

Avant d'exposer le résultat de l'analyse, il importe de faire état de ce qui suit. Comme cela a été signalé dans la section du rapport qui traite de la méthode, la profession d'inhalothérapeute a fait l'objet d'une analyse dont le résultat est présenté dans le document intitulé *Inhalothérapeute, Rapport de l'analyse de la profession*², lequel décrit les différents aspects qui caractérisent son exercice. En particulier, l'exercice de la profession est exposé au moyen de sept tâches. Chacune des tâches est ensuite décrite à l'aide de ce qui est appelé les opérations. Le nombre d'opérations varie selon chacune des tâches : celle qui en compte le moins en regroupe 15 et les deux qui en comptent le plus en regroupent 40.

Il importe aussi de faire état de la perspective adoptée par l'équipe de recherche pour mener à bien, en conformité avec le mandat qui lui a été confié, l'analyse des données recueillies. Ainsi, il s'agit d'une analyse statistique descriptive propre à rendre compte de la situation relative à la profession selon les différents contextes de son exercice, et ce, au regard de l'exécution des tâches et des opérations qui lui sont associées. Pour ce faire, l'équipe de recherche a utilisé des calculs qui renvoient soit à des proportions de personnes, soit à des fréquences, soit à une combinaison de ces deux éléments. Aussi l'orientation prise par l'équipe dans l'analyse a-t-elle été de mettre en évidence les faits marquants rattachés aux différents contextes de la profession, à propos de l'exécution des tâches et des opérations associées à son exercice. Pour repérer les faits marquants liés au résultat de l'analyse, l'équipe a fait une analyse systématique de ce qui se dégageait de chaque donnée recueillie selon les différentes variables et selon le croisement d'un certain nombre d'entre elles. À cet égard, l'équipe est consciente que certains faits ne peuvent être associés à un résultat original de l'enquête, puisque ceux-ci sont en quelque sorte révélateurs de ce qui caractérise, d'une part, l'organisation du travail dans le milieu de la santé au Québec et, d'autre part, la réalité de l'exercice de la profession selon le découpage qui en a été fait autour des sept tâches.

3.1 La fréquence de l'exécution des tâches selon le contexte d'exercice de la profession

L'exposé de la situation relative à la fréquence de l'exécution des tâches selon le contexte d'exercice de la profession est divisé en trois points : la vue d'ensemble de l'exécution des tâches et la fréquence de leur exécution, l'exécution des sept tâches liées à l'exercice de la profession d'inhalothérapeute selon le profil sociodémographique des personnes consultées et l'exécution des tâches selon les caractéristiques des emplois occupés par ces personnes.

-
1. Rappelons que la notion de personnes consultées renvoie aux inhalothérapeutes en exercice qui ont participé à l'enquête par questionnaire.
 2. MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, DU LOISIR ET DU SPORT, *Inhalothérapeute, Rapport de l'analyse de la profession, Secteur de formation Santé*, Québec, Gouvernement du Québec, Direction des programmes et de la veille sectorielle, 2009, 43 p. et annexes (version provisoire).

3.1.1 La vue d'ensemble de l'exécution des tâches et la fréquence de leur exécution

Le tableau 3.1 présente la vue d'ensemble des sept tâches associées à l'exercice de la profession d'inhalothérapeute (se reporter également au graphique 3.1). Il présente aussi la proportion des personnes consultées qui exécutent chacune des tâches, de même que la fréquence de leur exécution. À ce sujet, précisons que les personnes consultées devaient répondre à deux questions. Tout d'abord, au regard de chacune des sept tâches associées à l'exercice de la profession, chaque personne devait indiquer si elle avait à exécuter ou non la tâche. Ensuite, elle devait préciser la fréquence de l'exécution de chacune des sept tâches à l'aide d'une échelle à deux catégories. Selon la première, la tâche est exécutée **à l'occasion**, c'est-à-dire qu'il arrive parfois à la personne d'accomplir la tâche sans que celle-ci fasse partie de sa pratique actuelle et habituelle de travail. Selon la seconde, la tâche est exécutée **régulièrement**, c'est-à-dire que, de façon générale, la personne accomplit la tâche, puisque celle-ci fait partie de sa pratique actuelle et habituelle de travail.

Ainsi, à l'analyse des données du tableau 3.1 et à l'examen du graphique 3.1, il ressort que la Tâche 1 – Prodiguer des soins cardiorespiratoires généraux en établissement³ (79,5 %, R = 999)⁴ et la Tâche 2 – Fournir une assistance en soins critiques (72,3 %, R = 908) sont exécutées par les trois quarts environ des 1 256 personnes consultées. Les personnes qui exécutent ces deux tâches le font régulièrement, c'est-à-dire dans une proportion égale ou supérieure à 85,0 %. Il ressort également que la Tâche 6 – Enseigner à la patiente ou au patient et aux aidants naturels (62,8 %, R = 789) et la Tâche 3 – Effectuer des épreuves diagnostiques de la fonction cardiorespiratoire (59,0 %, R = 741) sont exécutées par les trois cinquièmes environ des personnes consultées. Les personnes qui accomplissent la Tâche 6 ont indiqué le faire régulièrement dans une proportion de 74,1 % et le faire à l'occasion dans une proportion de 25,9 %. Pour leur part, celles qui accomplissent la Tâche 3 ont indiqué l'exécuter régulièrement dans une proportion de 65,6 % et à l'occasion dans une proportion de 34,4 %.

La situation diffère pour ce qui est de l'exécution des trois autres tâches associées à l'exercice de la profession, notamment en raison du fait qu'elles sont accomplies par moins de la moitié des personnes consultées. Ainsi, la Tâche 4 – Fournir une assistance en anesthésie est exécutée par 44,5 % (R = 559) des personnes consultées. Fait à noter, les personnes qui accomplissent cette tâche ont indiqué l'exécuter régulièrement dans une proportion de 87,6 %. Une situation similaire est observée pour la Tâche 7 – Prodiguer des soins cardiorespiratoires généraux à domicile : cette tâche est exécutée par 13,9 % (R = 175) des personnes consultées, bien que celles-ci l'accomplissent régulièrement dans une proportion de 86,9 %. Enfin, la Tâche 5 – Effectuer des tests portant sur les troubles du sommeil est exécutée par 27,7 % (R = 348) des personnes consultées. Les personnes qui accomplissent la Tâche 5 ont indiqué le faire régulièrement dans une proportion de 57,1 % et le faire à l'occasion dans une proportion de 42,9 %.

3.1.2 L'exécution des sept tâches liées à l'exercice de la profession d'inhalothérapeute selon le profil sociodémographique des personnes consultées

Les données des tableaux 3.2 à 3.5 illustrent la situation au regard de l'exécution des sept tâches liées à l'exercice de la profession d'inhalothérapeute selon les quatre variables associées au profil sociodémographique des personnes consultées, à savoir le sexe, l'âge, le nombre d'années d'expérience dans l'exercice de la profession et la région sociosanitaire du lieu de travail.

Le sexe

L'analyse des données du tableau 3.2 révèle que les femmes et les hommes exécutent l'une ou l'autre des sept tâches associées à l'exercice de la profession d'inhalothérapeute dans des proportions

3. Dans la présentation du résultat de l'enquête, la numérotation des sept tâches et l'ordre dans lequel chacune a été décrite dans le *Rapport de l'analyse de la profession* ont été préservés.
4. Rappelons que la lettre R désigne le nombre de personnes qui ont répondu à une question, alors que la lettre N désigne le nombre de personnes différentes qui ont répondu à la même question.

similaires. Toutefois, notons que les hommes exécutent la Tâche 1 – Prodiguer des soins cardiorespiratoires généraux en établissement et la Tâche 4 – Fournir une assistance en anesthésie dans des proportions légèrement plus élevées que ce qui est observé chez les femmes.

L'âge

L'analyse des données du tableau 3.3 ne révèle pas de tendance marquée en ce qui concerne la relation entre l'âge des personnes consultées et la fréquence de l'exécution des sept tâches associées à l'exercice de la profession. Toutefois, quelques faits méritent d'être signalés. Les personnes qui se trouvent dans les groupes d'âge des 24 ans ou moins et des 25 à 29 ans exécutent dans des proportions égales ou supérieures à 86 % la Tâche 1 – Prodiguer des soins cardiorespiratoires généraux en établissement et la Tâche 2 – Fournir une assistance en soins critiques, ce qui représente des proportions beaucoup plus élevées que ce qui est observé pour les autres groupes d'âge et pour les autres tâches, sauf exception. L'exception vise les personnes des groupes d'âge des 30 à 34 ans et des 60 ans ou plus qui exécutent la Tâche 1 dans des proportions qui sont de l'ordre de 88,0 %.

Le nombre d'années d'expérience dans l'exercice de la profession

L'analyse des données du tableau 3.4 et l'examen du graphique 3.2 ne montrent pas de tendance particulière par rapport à l'expérience de travail des personnes consultées et la fréquence de l'exécution des tâches. De manière générale, peu importe le nombre d'années d'expérience des personnes, celles-ci exécutent la plupart des tâches dans des proportions similaires. De fait, l'écart observé entre la proportion la plus élevée et la moins élevée des personnes qui exécutent les tâches selon les catégories d'années d'expérience est de l'ordre de 6,0 à 16,0 %, et ce, pour ce qui est de la Tâche 3 – Effectuer des épreuves diagnostiques de la fonction cardiorespiratoire, de la Tâche 4 – Fournir une assistance en anesthésie, de la Tâche 5 – Effectuer des tests portant sur les troubles du sommeil, de la Tâche 6 – Enseigner à la patiente ou au patient et aux aidants naturels et de la Tâche 7 – Prodiguer des soins cardiorespiratoires généraux à domicile. Par contre, l'écart observé en la matière est plus grand en ce qui concerne la Tâche 1 – Prodiguer des soins cardiorespiratoires généraux en établissement (29,6 %) et la Tâche 2 – Fournir une assistance en soins critiques (37,2 %).

L'analyse du tableau et l'examen du graphique précités révèlent donc que, pour la Tâche 1 et la Tâche 2, les proportions des personnes qui les exécutent diminuent régulièrement en fonction de l'augmentation du nombre d'années d'expérience dans l'exercice de la profession, à l'exception des personnes qui possèdent de 20 à 24 années d'expérience. Plus précisément, les personnes qui ont 4 années d'expérience ou moins exécutent la Tâche 1 et la Tâche 2 dans des proportions supérieures à 90,0 %. De même, les personnes qui possèdent de 5 à 9 années d'expérience accomplissent ces deux tâches dans des proportions de l'ordre de 85,0 à 87,0 %. Quant aux personnes qui ont de 10 à 14 années d'expérience, elles exécutent la Tâche 1 dans une proportion de 83,1 % (R = 128) et la Tâche 2 dans une proportion de 73,4 % (R = 113). Pour leur part, les personnes qui possèdent 15 années ou plus d'expérience exécutent la Tâche 1 et la Tâche 2 dans des proportions qui sont de l'ordre de 55,0 à 77,0 %.

La région sociosanitaire du lieu de travail

L'examen des données présentées dans le tableau 3.5 révèle des différences importantes dans la proportion des personnes qui exécutent l'une ou l'autre des sept tâches associées à l'exercice de la profession selon les régions sociosanitaires, et ce, mis à part le fait que les deux personnes du Nord-du-Québec qui ont participé à l'enquête accomplissent systématiquement les sept tâches en cause⁵. À titre d'exemple, la Tâche 5 – Effectuer des tests portant sur les troubles du sommeil est exécutée dans une proportion de 27,7 % (R = 348) par les 1 256 personnes consultées, alors qu'elle est exécutée dans des proportions de 17,0 % (R = 9) dans la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean et de 85,7 % (R = 12)

5. Il faut faire preuve de prudence dans l'interprétation des données selon les régions sociosanitaires puisque certaines valeurs du tableau sont très peu élevées.

dans la région de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine. Toujours à titre d'exemple, la Tâche 7 – Prodiguer des soins cardiorespiratoires généraux à domicile est exécutée dans une proportion de 13,9 % (R = 175) par les 1 256 personnes consultées, alors qu'elle est accomplie dans des proportions de 39,1 % (R = 9) dans la région du Bas-Saint-Laurent, de 25,8 % (R = 40) dans la région de la Montérégie, de 4,3 % (R = 14) dans la région de Montréal et de 1,6 % (R = 3) dans la région de la Capitale-Nationale.

3.1.3 L'exécution des tâches selon les caractéristiques des emplois occupés par les personnes consultées

La présente section traite de l'exécution des sept tâches liées à l'exercice de la profession d'inhalothérapeute selon les variables associées aux caractéristiques des emplois occupés par les personnes qui ont participé à l'enquête. Ces variables sont : le type d'établissement ou le lieu de travail, le secteur de soins, le champ de pratique, le type de clientèle visé et le statut d'emploi. Les données des tableaux 3.6 à 3.10 illustrent donc la situation au regard de ces variables.

Le type d'établissement ou le lieu de travail

D'emblée, il est utile de rappeler que la plus grande part des personnes consultées a indiqué travailler soit dans un centre hospitalier universitaire de soins généraux et spécialisés (CHU), soit dans un centre de santé et de services sociaux (CSSS). À ce propos, l'analyse des données du tableau 3.6 et l'examen du graphique 3.3 révèlent un écart égal ou inférieur à 8,0 % entre les proportions des personnes qui exécutent, selon le lieu de travail, la Tâche 1 – Prodiguer des soins cardiorespiratoires généraux en établissement (CHU = 75,8 %, R = 477; CSSS = 83,8 %, R = 491), la Tâche 2 – Fournir une assistance en soins critiques (CHU = 72,2 %, R = 454; CSSS = 75,1 %, R = 440), la Tâche 4 – Fournir une assistance en anesthésie (CHU = 46,4 %, R = 292; CSSS = 45,6 %, R = 267) et la Tâche 5 – Effectuer des tests portant sur les troubles du sommeil (CHU = 24,5 %, R = 154; CSSS = 29,5 %, R = 173). En outre, l'analyse du tableau et l'examen du graphique précités révèlent un écart plus élevé, soit de l'ordre de 15,0 à 25,0 %, entre les proportions des personnes qui exécutent, selon le lieu de travail, la Tâche 3 – Effectuer des épreuves diagnostiques de la fonction cardiorespiratoire (CHU = 51,8 %, R = 326; CSSS = 65,9 %, R = 386), la Tâche 6 – Enseigner à la patiente ou au patient et aux aidants naturels (CHU = 49,4 %, R = 311; CSSS = 75,8 %, R = 444) et la Tâche 7 – Prodiguer des soins cardiorespiratoires généraux à domicile (CHU = 2,9 %, R = 18; CSSS = 25,4 %, R = 149).

L'analyse des données exposées dans le tableau 3.6 et dans le graphique 3.4 révèle des faits intéressants pour ce qui est des proportions des personnes qui exécutent l'une ou l'autre des sept tâches associées à l'exercice de la profession, et ce, au regard des différentes missions des CSSS. Ainsi, les proportions des personnes qui exécutent la Tâche 1 – Prodiguer des soins cardiorespiratoires généraux en établissement et la Tâche 2 – Fournir une assistance en soins critiques sont de l'ordre de 83,0 à 97,0 % dans les établissements ayant une mission de CHSLD ou une mission de centre hospitalier. L'analyse des données montre aussi que les proportions des personnes qui exécutent la Tâche 6 – Enseigner à la patiente ou au patient et aux aidants naturels et la Tâche 7 – Prodiguer des soins cardiorespiratoires généraux à domicile sont de l'ordre de 86,0 à 95,0 % dans les établissements ayant une mission de CLSC. L'analyse des données révèle enfin que l'écart entre les proportions des personnes qui accomplissent la Tâche 3 – Effectuer des épreuves diagnostiques de la fonction cardiorespiratoire est de l'ordre de 7,0 % selon l'une ou l'autre des trois missions des CSSS.

Le secteur de soins

Les données du tableau 3.7 illustrent la situation des 1 090 personnes consultées qui travaillent dans un centre hospitalier universitaire de soins généraux et spécialisés (CHU) ou dans un centre de santé et de services sociaux (CSSS) ayant une mission de centre hospitalier. L'analyse des données montre que la majorité de ces personnes travaillent dans l'une ou l'autre des unités de soins du secteur des soins critiques; la quasi-totalité d'entre elles exécutent la Tâche 1 – Prodiguer des soins cardiorespiratoires

généraux en établissement et la Tâche 2 – Fournir une assistance en soins critiques. Les personnes qui travaillent dans les autres secteurs de soins exécutent ces deux mêmes tâches dans des proportions égales ou supérieures à 80,0 %, à l'exception de celles qui travaillent dans les secteurs Soins à domicile, Bloc opératoire, Laboratoire de physiologie pulmonaire et Clinique ou laboratoire du sommeil, pour lesquels les proportions sont de l'ordre de 71,0 à 82,0 %.

L'analyse des données montre également que les proportions des personnes qui exécutent la Tâche 3 – Effectuer des épreuves diagnostiques de la fonction cardiorespiratoire et la Tâche 6 – Enseigner à la patiente ou au patient et aux aidants naturels sont, à part quelques rares exceptions, supérieures à 65,0 %, peu importe le secteur de soins. Elle révèle de plus que les proportions des personnes qui exécutent la Tâche 7 – Prodiguer des soins cardiorespiratoires généraux à domicile sont de l'ordre de 90,0 % dans le secteur des soins à domicile et sont inférieures à 20,0 % dans tous les autres secteurs de soins. L'analyse montre enfin que la proportion des personnes qui exécutent la Tâche 5 – Effectuer des tests portant sur les troubles du sommeil est de 91,9 % dans le secteur de soins Clinique ou laboratoire du sommeil, alors que pour les autres secteurs de soins les proportions observées sont de l'ordre de 17,0 à 59,0 %.

Le champ de pratique

Les données du tableau 3.8 illustrent la situation des 1 256 personnes consultées au regard du champ de pratique et des sept tâches associées à l'exercice de la profession d'inhalothérapeute. À cet égard, l'analyse des données selon les champs de pratique révèle, de manière générale, une association entre le champ de pratique et l'exécution de l'une ou l'autre des sept tâches liées à l'exercice de la profession, ce qui peut paraître aller de soi. Le résultat de l'analyse comporte tout de même des faits qui méritent d'être signalés. Ainsi, la proportion des personnes qui exécutent une tâche qui peut être associée directement au champ de pratique est généralement supérieure à 90,0 %. Les mêmes personnes exécutent une ou quelques autres tâches dans des proportions significatives. À ce sujet, on notera une exception. Les personnes qui travaillent dans le champ de pratique Analgésie-sédation exécutent, dans des proportions similaires, soit dans des proportions de l'ordre de 82,0 à 85,0 %, la Tâche 1 – Prodiguer des soins cardiorespiratoires généraux en établissement, la Tâche 2 – Fournir une assistance en soins critiques et la Tâche 4 – Fournir une assistance en anesthésie.

L'analyse des données du tableau 3.8 révèle également que les personnes qui travaillent dans les champs de pratique Électrophysiologie-neurologie, Assistance à la ventilation et Soins cardiorespiratoires généraux exécutent la Tâche 1 – Prodiguer des soins cardiorespiratoires généraux en établissement et la Tâche 2 – Fournir une assistance en soins critiques dans des proportions de l'ordre de 88,0 % à 97,0 %. Les mêmes personnes accomplissent aussi la Tâche 3 – Effectuer des épreuves diagnostiques de la fonction cardiorespiratoire et la Tâche 6 – Enseigner à la patiente ou au patient et aux aidants naturels dans des proportions de l'ordre de 66,0 à 81,0 %.

De plus, l'analyse montre que les personnes qui travaillent dans le champ de pratique Épreuves diagnostiques exécutent la Tâche 3 – Effectuer des épreuves diagnostiques de la fonction cardiorespiratoire dans une proportion de 94,2 % (R = 323). Ces personnes exécutent la Tâche 1 – Prodiguer des soins cardiorespiratoires généraux en établissement, la Tâche 2 – Fournir une assistance en soins critiques et la Tâche 6 – Enseigner à la patiente ou au patient et aux aidants naturels dans des proportions de l'ordre de 76,0 à 83,0 %.

Elle montre aussi que les personnes qui travaillent dans le champ de pratique Assistance anesthésique exécutent la Tâche 4 – Fournir une assistance en anesthésie dans une proportion de 96,4 % (R = 507). Les mêmes personnes accomplissent la Tâche 1 – Prodiguer des soins cardiorespiratoires généraux en établissement et la Tâche 2 – Fournir une assistance en soins critiques dans des proportions de l'ordre de 74,0 à 76,0 %.

L'analyse révèle en outre que les personnes qui travaillent dans le champ de pratique Polysomnographie exécutent la Tâche 5 – Effectuer des tests portant sur les troubles du sommeil dans une proportion de 91,6 % (R = 142). Les mêmes personnes accomplissent la Tâche 1 – Prodiguer des soins cardiorespiratoires généraux en établissement, la Tâche 2 – Fournir une assistance en soins critiques, la Tâche 3 – Effectuer des épreuves diagnostiques de la fonction cardiorespiratoire et la Tâche 6 – Enseigner à la patiente ou au patient et aux aidants naturels dans des proportions de l'ordre de 71,0 à 78,0 %.

Elle révèle enfin que les personnes qui travaillent dans les champs de pratique Rééducation respiratoire et Enseignement à la patiente ou au patient et aux aidants naturels exécutent la Tâche 6 – Enseigner à la patiente ou au patient et aux aidants naturels dans une proportion de l'ordre de 93,0 %. Ces personnes accomplissent la Tâche 1 – Prodiguer des soins cardiorespiratoires généraux en établissement, la Tâche 2 – Fournir une assistance en soins critiques et la Tâche 3 – Effectuer des épreuves diagnostiques de la fonction cardiorespiratoire dans des proportions de l'ordre de 71,0 à 86,0 %.

Par ailleurs, il est intéressant de mentionner que la Tâche 7 – Prodiguer des soins cardiorespiratoires généraux à domicile est associée à tous les champs de pratique, bien que, de manière générale, elle soit exécutée dans des proportions relativement peu élevées de personnes. En effet, les proportions des personnes qui exécutent cette tâche sont de l'ordre de 4,0 à 34,0 % selon le champ de pratique.

Le type de clientèles

L'analyse des données du tableau 3.9 et l'examen du graphique 3.5 ne révèlent pas de tendance particulière pour ce qui est de la relation entre le type de clientèles, à savoir les personnes en perte d'autonomie, les adultes, les enfants et les adolescents et les nouveau-nés, auprès desquelles les personnes consultées interviennent et la fréquence de l'exécution des tâches. De manière générale, peu importe le type de clientèles, les personnes exécutent la plupart des tâches dans des proportions similaires. De fait, l'écart observé entre la proportion la plus élevée et la moins élevée des personnes qui accomplissent les tâches selon le type de clientèles est de l'ordre de 7,0 à 14,0 %, et ce, pour l'ensemble des tâches.

Le statut d'emploi

Le tableau 3.10 est le dernier de la série présentant les caractéristiques des emplois occupés par les inhalothérapeutes qui ont participé à l'enquête. L'analyse des données de ce tableau et l'examen du graphique 3.6 révèlent que les personnes qui ont un statut d'emploi à temps partiel exécutent la Tâche 1 – Prodiguer des soins cardiorespiratoires généraux en établissement et la Tâche 2 – Fournir une assistance en soins critiques dans des proportions qui sont respectivement de 89,8 % (R = 521) et de 84,7 % (R = 491), alors que celles qui ont un statut d'emploi à temps complet accomplissent les mêmes tâches dans des proportions moins élevées, lesquelles sont respectivement de 70,7 % (R = 478) et de 61,7 % (R = 417). De même, les personnes qui ont un statut d'emploi à temps partiel exécutent la Tâche 6 – Enseigner à la patiente ou au patient et aux aidants naturels dans une proportion de 72,9 % (R = 423) et celles qui ont un statut d'emploi à temps complet l'accomplissent dans une proportion de 54,1 % (R = 366). Par contre, l'écart observé entre les deux groupes est moins important pour ce qui est de la fréquence de l'exécution de la Tâche 3 – Effectuer des épreuves diagnostiques de la fonction cardiorespiratoire, puisque les personnes qui ont un statut d'emploi à temps partiel l'exécutent dans une proportion de 62,8 % (R = 364) et celles qui ont un statut d'emploi à temps complet l'accomplissent dans une proportion de 55,8 % (R = 377).

La situation est différente pour ce qui est de l'exécution de la Tâche 4, de la Tâche 5 et de la Tâche 7, puisque la proportion des personnes qui exécutent ces tâches et qui ont un statut d'emploi à temps complet est supérieure à la proportion des personnes qui exécutent les mêmes tâches et qui ont un statut d'emploi à temps partiel. Ainsi, les personnes qui ont un statut d'emploi à temps complet

accomplissent la Tâche 4 – Fournir une assistance en anesthésie dans une proportion de 48,7 % (R = 329) et celles qui ont un statut d'emploi à temps partiel l'exécutent dans une proportion de 39,7 % (R = 230). De même, les personnes qui ont un statut d'emploi à temps complet exécutent la Tâche 5 – Effectuer des tests portant sur les troubles du sommeil dans une proportion de 29,3 % (R = 198) et celles qui ont un statut d'emploi à temps partiel l'accomplissent dans une proportion de 25,9 % (R = 150). Enfin, les personnes qui ont un statut d'emploi à temps complet exécutent la Tâche 7 – Prodiguer des soins cardiorespiratoires généraux à domicile dans une proportion de 15,5 % (R = 105) et celles qui ont un statut d'emploi à temps partiel l'accomplissent dans une proportion de 12,1 % (R = 70).

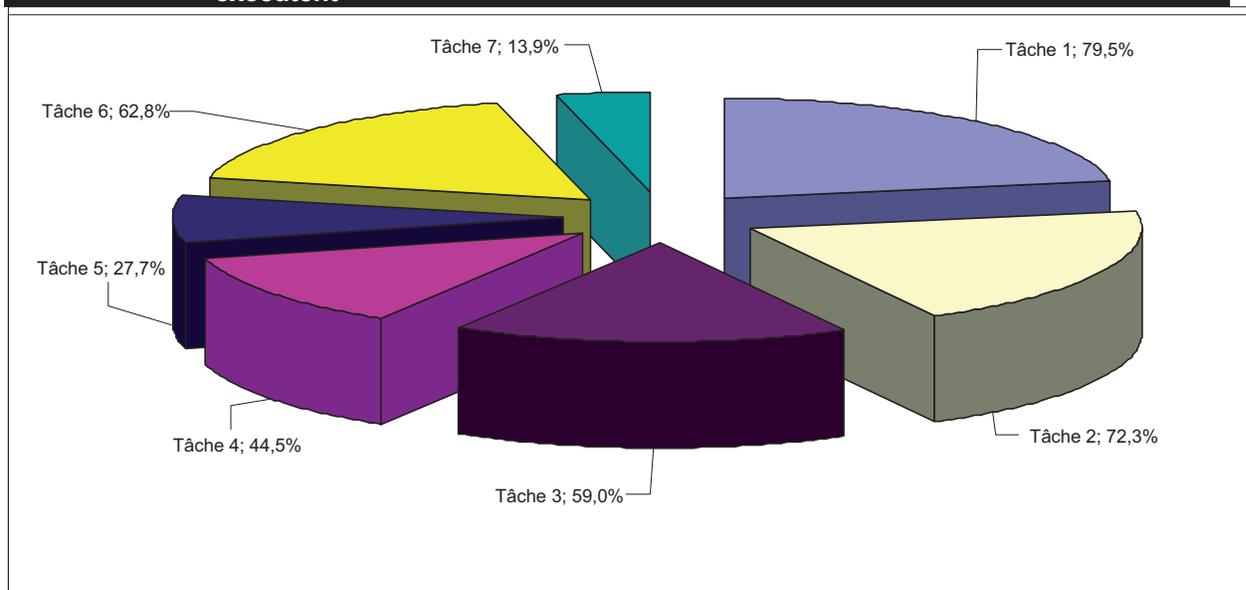
Tableau 3.1 Répartition des personnes consultées selon les tâches qu'elles exécutent et selon la fréquence de l'exécution de celles-ci

Tâche et fréquence de l'exécution				R	%
1	Prodiguer des soins cardiorespiratoires généraux en établissement			999	79,5
	<i>Fréquence de l'exécution de la tâche</i>	N	%^a		
	• À l'occasion	129	12,9		
	• Régulièrement	870	87,1		
2	Fournir une assistance en soins critiques			908	72,3
	<i>Fréquence de l'exécution de la tâche</i>	N	%		
	• À l'occasion	134	14,8		
	• Régulièrement	774	85,2		
3	Effectuer des épreuves diagnostiques de la fonction cardiorespiratoire			741	59,0
	<i>Fréquence de l'exécution de la tâche</i>	N	%		
	• À l'occasion	255	34,4		
	• Régulièrement	486	65,6		
4	Fournir une assistance en anesthésie			559	44,5
	<i>Fréquence de l'exécution de la tâche</i>	N^b	%		
	• À l'occasion	69	12,4		
	• Régulièrement	489	87,6		
5	Effectuer des tests portant sur les troubles du sommeil			348	27,7
	<i>Fréquence de l'exécution de la tâche</i>	N^c	%		
	• À l'occasion	149	42,9		
	• Régulièrement	198	57,1		
6	Enseigner à la patiente ou au patient et aux aidants naturels			789	62,8
	<i>Fréquence de l'exécution de la tâche</i>	N	%		
	• À l'occasion	204	25,9		
	• Régulièrement	585	74,1		
7	Prodiguer des soins cardiorespiratoires généraux à domicile			175	13,9
	<i>Fréquence de l'exécution de la tâche</i>	N	%		
	• À l'occasion	23	13,1		
	• Régulièrement	152	86,9		
N				1 256	—

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

- Dans le présent tableau, les données en retrait rattachées à une liste à puces correspondent au nombre de personnes (**N**) qui ont répondu à l'un ou l'autre des éléments de la question sur la fréquence de l'exécution de la tâche en cause. Les pourcentages sont donc calculés sur le nombre de personnes qui ont indiqué exécuter la tâche et non sur l'ensemble des personnes qui ont répondu aux questions sur les tâches liées à la profession qu'elles exécutent. À titre d'exemple, 129 personnes ont indiqué exécuter la Tâche 1 à l'occasion, ce qui représente 12,9 % des 999 personnes qui accomplissent la Tâche 1.
- Une personne n'a pas répondu à la question portant sur la fréquence de l'exécution de la Tâche 4.
- Une personne n'a pas répondu à la question portant sur la fréquence de l'exécution de la Tâche 5.

Graphique 3.1 Illustration de la répartition des personnes consultées selon les tâches qu'elles exécutent



Source : Graphique produit par Éduconseil inc.

Tableau 3.2 Répartition des personnes consultées selon le sexe et les tâches qu'elles exécutent

Sexe	Tâche 1		Tâche 2		Tâche 3		Tâche 4		Tâche 5		Tâche 6		Tâche 7		N
	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	
Féminin	866	78,8	793	72,2	645	58,7	479	43,6	305	27,8	690	62,8	156	14,2	1 099
Masculin	133	84,7	115	73,2	96	61,1	80	51,0	43	27,4	99	63,1	19	12,1	157
N	999	79,5	908	72,3	741	59,0	559	44,5	348	27,7	789	62,8	175	13,9	1 256

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

Tableau 3.3 Répartition des personnes consultées selon l'âge et les tâches qu'elles exécutent

Âge	Tâche 1		Tâche 2		Tâche 3		Tâche 4		Tâche 5		Tâche 6		Tâche 7		N
	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	
24 ans ou moins	128	97,0	126	95,5	84	63,6	63	47,7	26	19,7	83	62,9	10	7,6	132
De 25 à 29 ans	165	88,7	160	86,0	106	57,0	94	50,5	39	21,0	122	65,6	21	11,3	186
De 30 à 34 ans	170	88,1	152	78,8	128	66,3	82	42,5	57	29,5	133	68,9	28	14,5	193
De 35 à 39 ans	122	74,8	118	72,4	98	60,1	71	43,6	46	28,2	103	63,2	26	16,0	163
De 40 à 44 ans	136	76,4	121	68,0	109	61,2	83	46,6	58	32,6	111	62,4	36	20,2	178
De 45 à 49 ans	113	74,3	98	64,5	85	55,9	76	50,0	45	29,6	91	59,9	20	13,2	152
De 50 à 54 ans	115	63,9	92	51,1	92	51,1	76	42,2	52	28,9	95	52,8	27	15,0	180
De 55 à 59 ans	42	66,7	35	55,6	35	55,6	14	22,2	21	33,3	44	69,8	6	9,5	63
60 ans ou plus	8	88,9	6	66,7	4	44,4	0	0,0	4	44,4	7	77,8	1	11,1	9
N	999	79,5	908	72,3	741	59,0	559	44,5	348	27,7	789	62,8	175	13,9	1 256

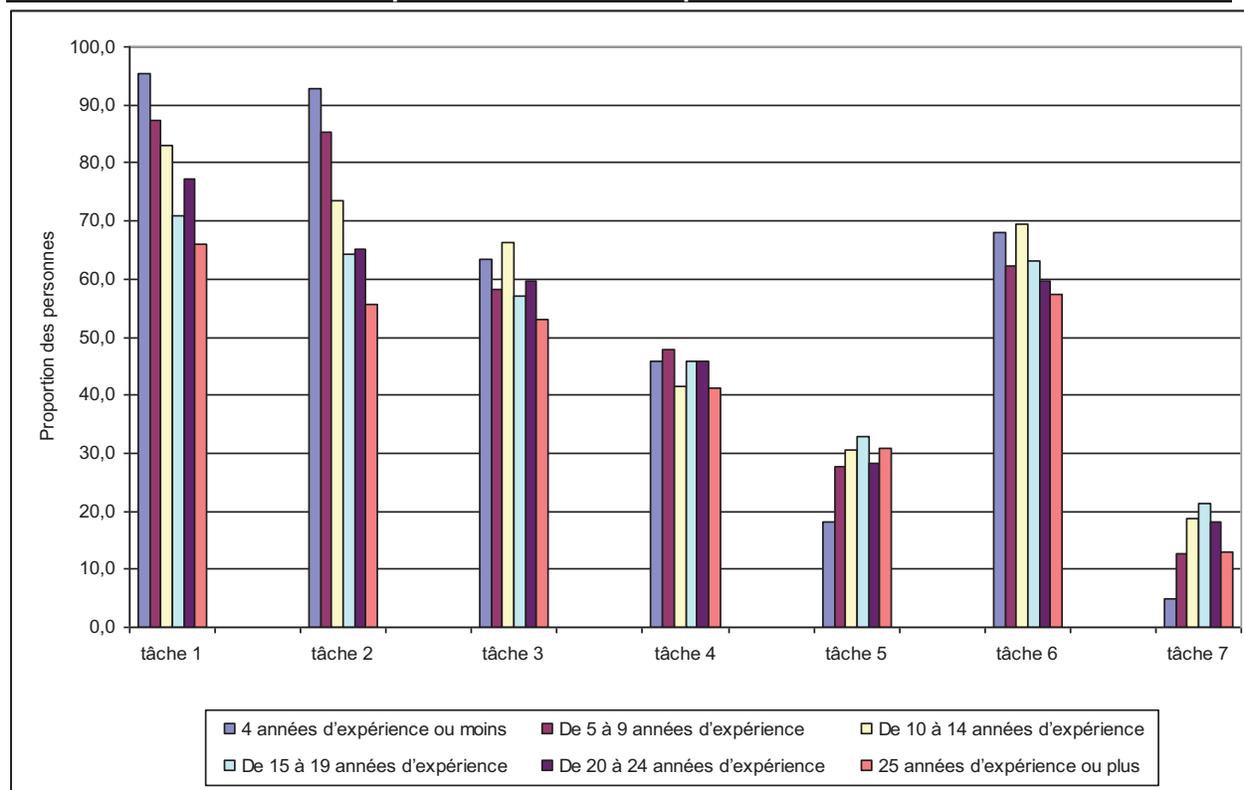
Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

Tableau 3.4 Répartition des personnes consultées selon le nombre d'années d'expérience dans l'exercice de la profession et les tâches qu'elles exécutent

Nombre d'années d'expérience	Tâche 1		Tâche 2		Tâche 3		Tâche 4		Tâche 5		Tâche 6		Tâche 7		N
	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	
4 années d'expérience ou moins	235	95,5	228	92,7	156	63,4	113	45,9	45	18,3	167	67,9	12	4,9	246
De 5 à 9 années d'expérience	174	87,4	170	85,4	116	58,3	95	47,7	55	27,6	124	62,3	25	12,6	199
De 10 à 14 années d'expérience	128	83,1	113	73,4	102	66,2	64	41,6	47	30,5	107	69,5	29	18,8	154
De 15 à 19 années d'expérience	119	70,8	108	64,3	96	57,1	77	45,8	55	32,7	106	63,1	36	21,4	168
De 20 à 24 années d'expérience	140	77,3	118	65,2	108	59,7	83	45,9	51	28,2	108	59,7	33	18,2	181
25 années d'expérience ou plus	203	65,9	171	55,5	163	52,9	127	41,2	95	30,8	177	57,5	40	13,0	308
N	999	79,5	908	72,3	741	59,0	559	44,5	348	27,7	789	62,8	175	13,9	1 256

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

Graphique 3.2 Illustration de la répartition des personnes consultées selon le nombre d'années d'expérience et les tâches qu'elles exécutent



Source : Graphique produit par Éduconseil inc.

Tableau 3.5 Répartition des personnes consultées selon la région sociosanitaire du lieu de travail et les tâches qu'elles exécutent

Région sociosanitaire	Tâche 1		Tâche 2		Tâche 3		Tâche 4		Tâche 5		Tâche 6		Tâche 7		N
	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	
Bas-Saint-Laurent (01)	18	78,3	19	82,6	14	60,9	16	69,6	12	52,2	17	73,9	9	39,1	23
Saguenay–Lac-Saint-Jean (02)	50	94,3	50	94,3	32	60,4	35	66,0	9	17,0	40	75,5	7	13,2	53
Capitale-Nationale (03)	136	72,0	133	70,4	101	53,4	93	49,2	51	27,0	71	37,6	3	1,6	189
Mauricie et Centre-du-Québec (04)	69	67,0	64	62,1	57	55,3	48	46,6	30	29,1	60	58,3	16	15,5	103
Estrie (05)	94	84,7	78	70,3	66	59,5	36	32,4	20	18,0	81	73,0	20	18,0	111
Montréal (06)	260	80,7	239	74,2	184	57,1	137	42,5	84	26,1	195	60,6	14	4,3	322
Outaouais (07)	25	92,6	26	96,3	19	70,4	13	48,1	7	25,9	15	55,6	3	11,1	27
Abitibi-Témiscamingue (08)	26	92,9	26	92,9	20	71,4	12	42,9	8	28,6	18	64,3	3	10,7	28
Côte-Nord (09)	17	94,4	16	88,9	14	77,8	9	50,0	10	55,6	14	77,8	5	27,8	18
Nord-du-Québec (10)	2	100,0	2	100,0	2	100,0	2	100,0	2	100,0	2	100,0	2	100,0	2
Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine (11)	14	100,0	13	92,9	12	85,7	10	71,4	12	85,7	12	85,7	5	35,7	14
Chaudière-Appalaches (12)	56	73,7	49	64,5	45	59,2	24	31,6	24	31,6	57	75,0	20	26,3	76
Laval (13)	23	79,3	22	75,9	10	34,5	13	44,8	5	17,2	17	58,6	4	13,8	29
Lanaudière (14)	44	84,6	36	69,2	29	55,8	20	38,5	14	26,9	40	76,9	11	21,2	52
Laurentides (15)	38	70,4	38	70,4	41	75,9	24	44,4	13	24,1	39	72,2	13	24,1	54
Montérégie (16)	127	81,9	97	62,6	95	61,3	67	43,2	47	30,3	111	71,6	40	25,8	155
N	999	79,5	908	72,3	741	59,0	559	44,5	348	27,7	789	62,8	175	13,9	1 256

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

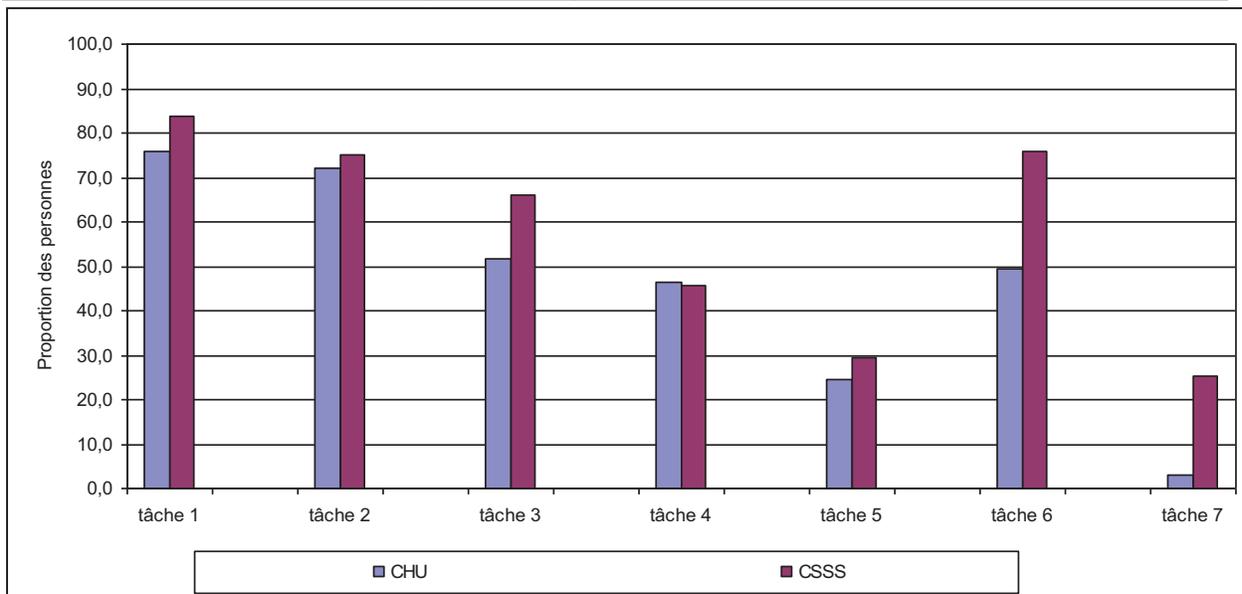
Tableau 3.6 Répartition des personnes consultées selon le type d'établissement visé par leur travail et les tâches qu'elles exécutent

Type d'établissement	Tâche 1		Tâche 2		Tâche 3		Tâche 4		Tâche 5		Tâche 6		Tâche 7		N
	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	
Centre hospitalier universitaire de soins généraux et spécialisés (CHU)	477	75,8	454	72,2	326	51,8	292	46,4	154	24,5	311	49,4	18	2,9	629
Centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD)	41	100,0	26	63,4	25	61,0	2	4,9	12	29,3	32	78,0	7	17,1	41
Centre de santé et de services sociaux (CSSS)	491	83,8	440	75,1	386	65,9	267	45,6	173	29,5	444	75,8	149	25,4	586
• Mission CLSC	94	63,9	52	35,4	108	73,5	27	18,4	67	45,6	141	95,9	127	86,4	147
• Mission CHSLD	65	97,0	56	83,6	47	70,1	26	38,8	20	29,9	55	82,1	25	37,3	67
• Mission centre hospitalier	431	90,5	420	88,2	315	66,2	261	54,8	128	26,9	338	71,0	60	12,6	476
Centre de réadaptation	9	100,0	5	55,6	6	66,7	2	22,2	5	55,6	8	88,9	0	0,0	9
Clinique privée (clinique de chirurgie médicale, clinique de chirurgie dentaire)	9	69,2	8	61,5	8	61,5	10	76,9	3	23,1	6	46,2	1	7,7	13
Entreprise pharmaceutique	2	66,7	2	66,7	2	66,7	0	0,0	1	33,3	2	66,7	0	0,0	3
Entreprise de service-conseil ou de soins spécialisés (soins à domicile, par exemple)	7	46,7	5	33,3	12	80,0	2	13,3	9	60,0	15	100,0	9	60,0	15
Autre ^a	33	80,5	28	68,3	26	63,4	14	34,1	17	41,5	32	78,0	9	22,0	41
N	999	79,5	908	72,3	741	59,0	559	44,5	348	27,7	789	62,8	175	13,9	1 256

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

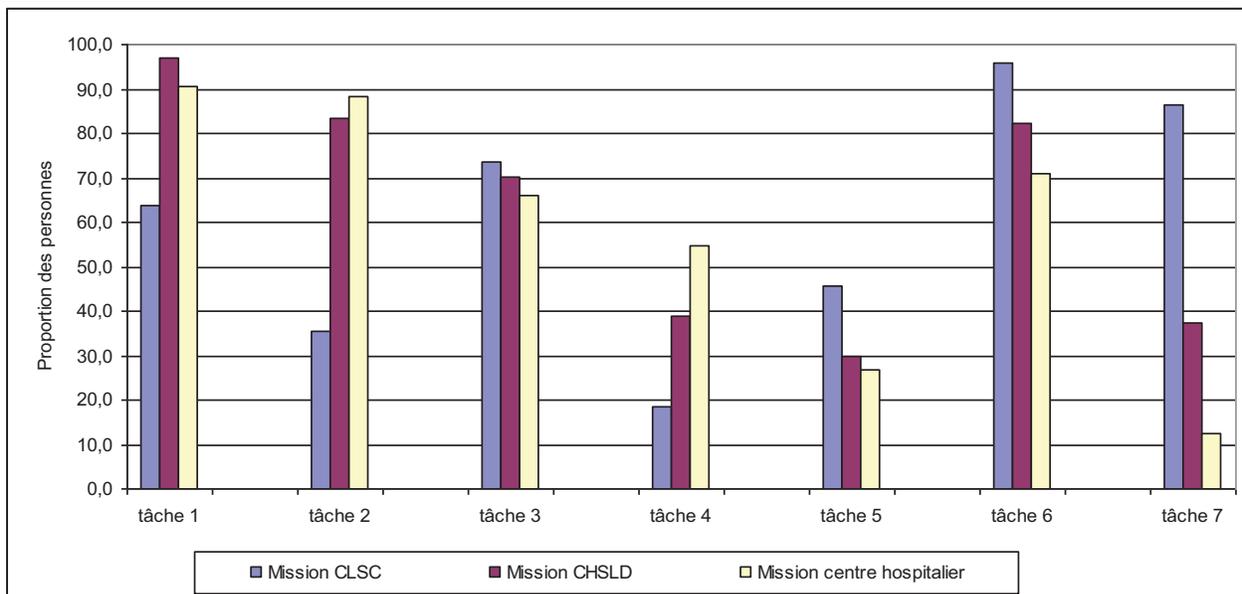
- a. La catégorie Autre renvoie à des précisions formulées par les personnes consultées. Certaines de ces précisions se rapportent au statut de l'établissement où les personnes travaillent, alors que d'autres renvoient aux secteurs de soins ou aux champs de pratique, lesquels faisaient l'objet de questions dans le questionnaire d'enquête.

Graphique 3.3 Illustration de la répartition des personnes consultées selon le type d'établissement (CHU, CSSS) et les tâches qu'elles exécutent



Source : Graphique produit par Éduconseil inc.

Graphique 3.4 Illustration de la répartition des personnes consultées selon la mission des CSSS et les tâches qu'elles exécutent



Source : Graphique produit par Éduconseil inc.

Tableau 3.7 Répartition des personnes consultées qui travaillent dans un établissement ayant une mission hospitalière selon le secteur de soins visé et les tâches qu'elles exécutent

Secteur de soins	Tâche 1		Tâche 2		Tâche 3		Tâche 4		Tâche 5		Tâche 6		Tâche 7		N
	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	
Soins à domicile	61	82,4	57	77,0	61	82,4	28	37,8	44	59,5	69	93,2	66	89,2	74
Soins critiques	670	99,6	670	99,6	487	72,4	267	39,7	193	28,7	529	78,6	52	7,7	673
• Soins intensifs	650	99,5	651	99,7	473	72,4	257	39,4	188	28,8	514	78,7	47	7,2	653
• Unité coronarienne	265	98,9	268	100,0	182	67,9	85	31,7	90	33,6	201	75,0	11	4,1	268
• Unité des grands brûlés	35	100,0	35	100,0	29	82,9	6	17,1	7	20,0	30	85,7	1	2,9	35
• Unité de soins intensifs en néonatalogie	116	97,5	119	100,0	78	65,5	40	33,6	37	31,1	81	68,1	4	3,4	119
• Urgence	615	99,7	616	99,8	454	73,6	247	40,0	178	28,8	494	80,1	49	7,9	617
Services ambulatoires	308	98,7	308	98,7	240	76,9	127	40,7	96	30,8	263	84,3	29	9,3	312
Services d'obstétrique	208	95,4	206	94,5	151	69,3	133	61,0	62	28,4	164	75,2	21	9,6	218
Services d'hémodynamie	64	91,4	62	88,6	45	64,3	30	42,9	17	24,3	50	71,4	1	1,4	70
Bloc opératoire	376	75,8	362	73,0	211	42,5	487	98,2	56	11,3	186	37,5	27	5,4	496
Laboratoire de physiologie pulmonaire	166	81,8	159	78,3	195	96,1	69	34,0	102	50,2	156	76,8	30	14,8	203
Médecine-chirurgie	448	100,0	447	99,8	339	75,7	197	44,0	141	31,5	377	84,2	38	8,5	448
Clinique d'asthme et de maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC)	112	92,6	108	89,3	103	85,1	39	32,2	47	38,8	112	92,6	21	17,4	121
Clinique de la douleur	37	80,4	37	80,4	31	67,4	46	100,0	8	17,4	26	56,5	7	15,2	46
Clinique ou laboratoire du sommeil	99	79,8	89	71,8	94	75,8	37	29,8	114	91,9	91	73,4	22	17,7	124
Autre ^a	94	94,0	89	89,0	76	76,0	32	32,0	31	31,0	77	77,0	11	11,0	100
N	896	82,2	863	79,2	636	58,3	544	49,9	278	25,5	640	58,7	75	6,9	1 090

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

- a. La catégorie Autre renvoie à des précisions formulées par les personnes consultées. La plus grande part de ces précisions se rapporte à l'énumération de secteurs de soins qui, par ailleurs, étaient déjà énumérés dans la question, alors qu'un certain nombre renvoie aux champs de pratique, lesquels faisaient l'objet d'une question dans le questionnaire d'enquête.

Tableau 3.8 Répartition des personnes consultées selon les champs de pratique visés par leur travail et les tâches qu'elles exécutent

Champ de pratique	Tâche 1		Tâche 2		Tâche 3		Tâche 4		Tâche 5		Tâche 6		Tâche 7		N
	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	
Électrophysiologie-neurologie	99	97,1	98	96,1	81	79,4	58	56,9	29	28,4	81	79,4	12	11,8	102
Assistance à la ventilation	744	94,7	724	92,1	523	66,5	357	45,4	212	27,0	562	71,5	75	9,5	786
Soins cardiorespiratoires généraux	771	94,3	721	88,1	597	73,0	288	35,2	262	32,0	666	81,4	133	16,3	818
Analgesie-sédation	270	85,2	262	82,6	175	55,2	264	83,3	52	16,4	164	51,7	21	6,6	317
Épreuves diagnostiques	286	83,4	261	76,1	323	94,2	111	32,4	159	46,4	278	81,0	68	19,8	343
Assistance anesthésique	403	76,6	389	74,0	235	44,7	507	96,4	63	12,0	211	40,1	26	4,9	526
Polysomnographie	122	78,7	110	71,0	111	71,6	42	27,1	142	91,6	115	74,2	34	21,9	155
Rééducation respiratoire	217	85,4	181	71,3	203	79,9	66	26,0	109	42,9	238	93,7	88	34,6	254
Enseignement à la patiente ou au patient et aux aidants naturels	345	86,0	296	73,8	312	77,8	107	26,7	138	34,4	374	93,3	112	27,9	401
Autre ^a	48	69,6	33	47,8	44	63,8	17	24,6	24	34,8	57	82,6	31	44,9	69
N	999	79,5	908	72,3	741	59,0	559	44,5	348	27,7	789	62,8	175	13,9	1 256

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

- a. La catégorie Autre renvoie à des précisions formulées par les personnes consultées. La vaste majorité de ces précisions se rapporte aux secteurs de soins ou aux champs de pratique, lesquels faisaient l'objet de questions dans le questionnaire d'enquête.

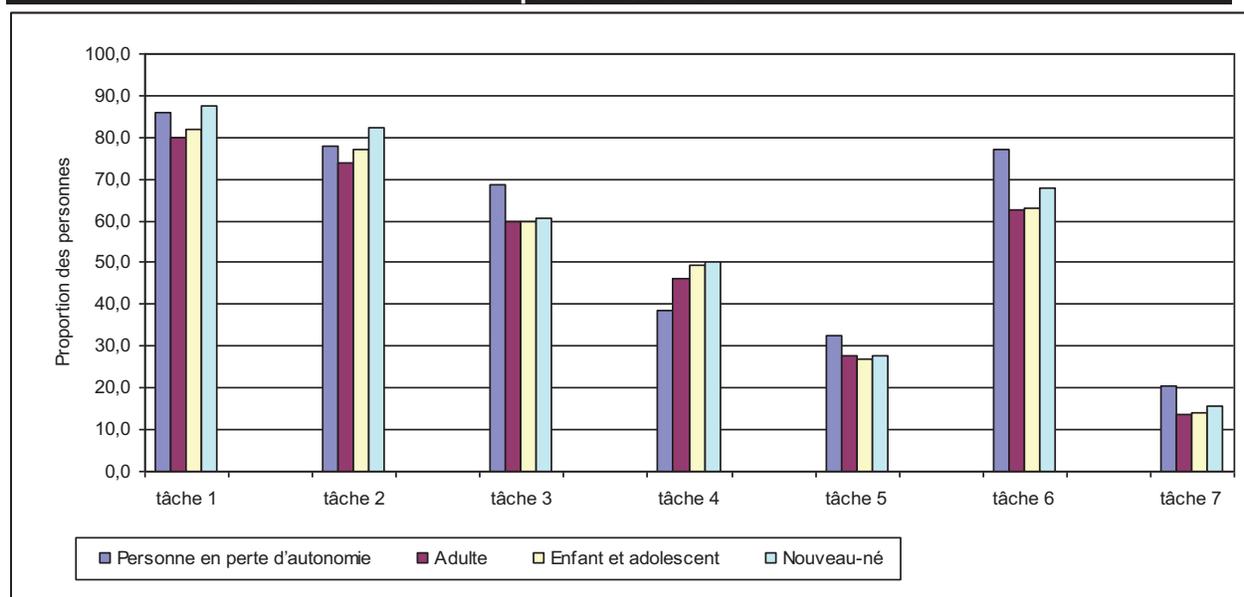
Tableau 3.9 Répartition des personnes consultées selon le type de clientèles et les tâches qu'elles exécutent

Clientèle	Tâche 1		Tâche 2		Tâche 3		Tâche 4		Tâche 5		Tâche 6		Tâche 7		N
	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	
Personne en perte d'autonomie	684	85,9	622	78,1	546	68,6	308	38,7	258	32,4	614	77,1	162	20,4	796
Adulte	939	80,1	864	73,7	704	60,0	539	46,0	326	27,8	733	62,5	158	13,5	1173
Enfant et adolescent	709	82,0	666	77,0	518	59,9	426	49,2	232	26,8	547	63,2	120	13,9	865
Nouveau-né	540	87,5	507	82,2	374	60,6	310	50,2	171	27,7	418	67,7	96	15,6	617
Autre ^a	29	61,7	29	61,7	23	48,9	17	36,2	14	29,8	28	59,6	9	19,1	47
N	999	79,5	908	72,3	741	59,0	559	44,5	348	27,7	789	62,8	175	13,9	1 256

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

a. La catégorie Autre renvoie à des précisions formulées par les personnes consultées. La vaste majorité de ces précisions se rapporte aux caractéristiques particulières de la clientèle, par exemple les nouveau-nés prématurés.

Graphique 3.5 Illustration de la répartition des personnes consultées selon le type de clientèles et les tâches qu'elles exécutent



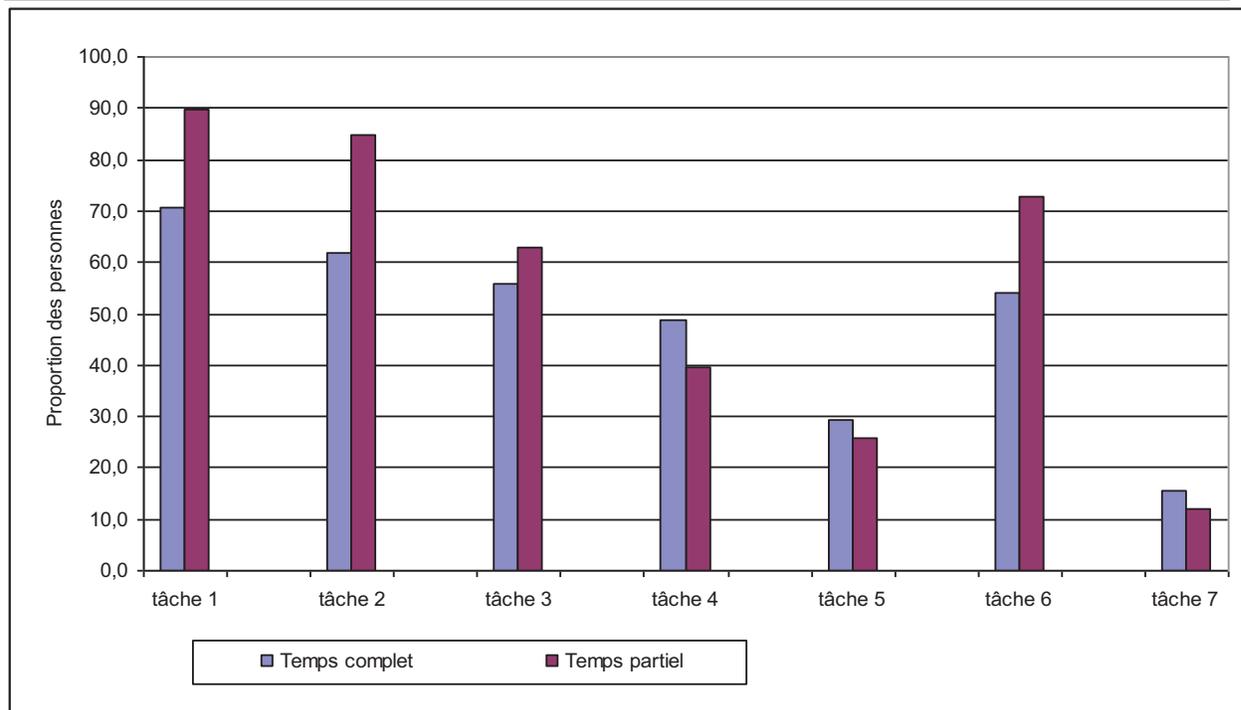
Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

Tableau 3.10 Répartition des personnes consultées selon le statut d'emploi et les tâches qu'elles exécutent

Statut d'emploi	Tâche 1		Tâche 2		Tâche 3		Tâche 4		Tâche 5		Tâche 6		Tâche 7		N
	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	
Temps complet	478	70,7	417	61,7	377	55,8	329	48,7	198	29,3	366	54,1	105	15,5	676
Temps partiel	521	89,8	491	84,7	364	62,8	230	39,7	150	25,9	423	72,9	70	12,1	580
N	999	79,5	908	72,3	741	59,0	559	44,5	348	27,7	789	62,8	175	13,9	1 256

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

Graphique 3.6 Illustration de la répartition des personnes consultées selon le statut d'emploi et les tâches qu'elles exécutent



Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

3.2 Le nombre de tâches exécutées

La situation liée au nombre de tâches exécutées par les inhalothérapeutes qui ont participé à l'enquête est présentée selon trois points : la vue d'ensemble quant au nombre de tâches exécutées par les personnes consultées; le nombre de tâches exécutées selon le nombre d'années d'expérience, la région sociosanitaire du lieu de travail et le statut d'emploi des personnes consultées; et le nombre de tâches exécutées selon le type d'établissement et le champ de pratique visés par le travail des personnes consultées.

3.2.1 La vue d'ensemble quant au nombre de tâches exécutées par les personnes consultées

L'analyse des données du tableau 3.11 et l'examen du graphique 3.7 révèlent les faits suivants : 9,7 % (N = 122) des personnes consultées exécutent une seule tâche, 12,7 % (N = 159) exécutent deux tâches, 22,9 % (N = 288) exécutent trois tâches, 27,0 % (N = 339) exécutent quatre tâches, 19,5 % (N = 245) exécutent cinq tâches, 6,9 % (N = 87) exécutent six tâches et 1,3 % (N = 16) exécutent sept tâches. C'est donc dire que 69,4 % des personnes consultées accomplissent de trois à cinq tâches différentes, que 22,4 % en accomplissent une ou deux et que 8,2 % en accomplissent six ou sept.

Par ailleurs, le tableau 3.12 illustre le lien qui peut être établi entre le nombre de tâches exécutées et l'une ou l'autre des sept tâches associées à l'exercice de la profession d'inhalothérapeute. Ainsi, les personnes qui accomplissent une seule tâche exécutent le plus souvent la Tâche 4 – Fournir une assistance en anesthésie (72,1 %, R = 88). Celles qui exécutent deux tâches accomplissent le plus souvent la Tâche 1 – Prodiguer des soins cardiorespiratoires généraux en établissement (53,5 %, R = 85) et la Tâche 4 – Fournir une assistance en anesthésie (45,3 %, R = 72). Celles qui exécutent trois tâches accomplissent le plus souvent la Tâche 1 – Prodiguer des soins cardiorespiratoires

généraux en établissement (88,5 %, R = 255), la Tâche 2 – Fournir une assistance en soins critiques (82,3 %, R = 237) et, de façon moins importante, la Tâche 6 – Enseigner à la patiente ou au patient et aux aidants naturels (43,1 %, R = 124). Celles qui accomplissent quatre tâches exécutent le plus souvent la Tâche 1 – Prodiguer des soins cardiorespiratoires généraux en établissement (91,7 %, R = 311), la Tâche 2 – Fournir une assistance en soins critiques (85,3 %, R = 289), la Tâche 3 – Effectuer des épreuves diagnostiques de la fonction cardiorespiratoire (83,8 %, R = 284) et la Tâche 6 – Enseigner à la patiente ou au patient et aux aidants naturels (80,5 %, R = 273). Celles qui accomplissent cinq tâches exécutent le plus souvent la Tâche 1 – Prodiguer des soins cardiorespiratoires généraux en établissement (99,2 %, R = 243), la Tâche 6 – Enseigner à la patiente ou au patient et aux aidants naturels (98,0 %, R = 240), la Tâche 3 – Effectuer des épreuves diagnostiques de la fonction cardiorespiratoire (95,9 %, R = 235), la Tâche 2 – Fournir une assistance en soins critiques (89,4 %, R = 219) et, dans une moindre mesure, la Tâche 5 – Effectuer des tests portant sur les troubles du sommeil (49,8 %, R = 122) et la Tâche 4 – Fournir une assistance en anesthésie (48,2 %, R = 118). Pour leur part, les personnes qui exécutent six ou sept tâches le font, à quelques exceptions près, dans des proportions qui avoisinent 100,0 %.

3.2.2 Le nombre de tâches exécutées selon le nombre d'années d'expérience, la région sociosanitaire du lieu de travail et le statut d'emploi des personnes consultées

Il ressort de l'analyse des données du tableau 3.13 et de l'examen du graphique 3.8 que les personnes qui ont 25 années d'expérience ou plus dans l'exercice de la profession exécutent une ou deux tâches dans des proportions beaucoup plus élevées que ce qui est observé pour celles qui possèdent moins d'années d'expérience. Il ressort également que les personnes qui ont 4 années ou moins d'expérience dans l'exercice de la profession accomplissent quatre ou cinq tâches dans des proportions plus élevées que ce qui est constaté pour celles qui possèdent plus d'années d'expérience. L'analyse révèle aussi que les personnes qui ont de 5 à 9 années d'expérience exécutent six ou sept tâches dans des proportions plus élevées que ce qui est observé pour celles qui possèdent moins d'années ou, encore, plus d'années d'expérience dans l'exercice de la profession. Elle montre enfin que les personnes qui ont de 10 à 24 années d'expérience accomplissent trois ou quatre tâches dans des proportions moins élevées que ce qui est constaté pour celles qui possèdent moins d'années ou, alors, plus d'années d'expérience dans l'exercice de la profession.

Le tableau 3.14 présente les données de la répartition des personnes consultées selon le nombre de tâches exécutées et la région sociosanitaire du lieu de travail. L'analyse de ces données ne fait pas ressortir de tendance particulière en la matière⁶.

Par ailleurs, l'analyse des données du tableau 3.15 et l'examen du graphique 3.9 révèlent que les personnes qui ont un statut d'emploi à temps complet exécutent une ou deux tâches dans des proportions qui sont de deux à quatre fois plus élevées que ce qui est observé pour celles qui ont un statut d'emploi à temps partiel. De même, elles accomplissent trois ou sept tâches différentes dans des proportions un peu plus élevées que ce qui est constaté pour celles qui ont un statut d'emploi à temps partiel. L'analyse des données montre aussi que les personnes qui ont un statut d'emploi à temps partiel exécutent quatre, cinq ou six tâches dans des proportions un peu plus élevées que ce qui est observé pour celles qui ont un statut d'emploi à temps complet.

3.2.3 Le nombre de tâches exécutées selon le type d'établissement et le champ de pratique visés par le travail des personnes consultées

Les tableaux 3.16 et 3.17 et les graphiques 3.10 et 3.11 illustrent la situation des personnes consultées quant au nombre de tâches exécutées selon le type d'établissement et le secteur de soins pour celles

6. Rappelons qu'il faut faire preuve de prudence dans l'interprétation des données selon les régions sociosanitaires, puisque certaines valeurs du tableau sont très peu élevées.

qui travaillent dans des centres hospitaliers universitaires de soins généraux ou spécialisés (CHU) ou dans des centres de santé et de services sociaux (CSSS) avec une mission hospitalière. À cet égard, il convient de rappeler une nouvelle fois que la plus grande part des personnes consultées a indiqué travailler soit dans un CHU, soit dans un CSSS.

Ainsi, il ressort de l'analyse des données des deux tableaux et de l'examen des deux graphiques précités que les personnes qui travaillent dans des CHU exécutent une, deux ou trois tâches dans des proportions plus élevées que ce qui est observé pour celles qui travaillent dans des CSSS ou dans d'autres types d'établissement. À l'inverse, les personnes qui travaillent dans des CSSS accomplissent cinq, six ou sept tâches dans des proportions plus élevées que ce qui est constaté pour celles qui travaillent dans des CHU ou dans d'autres types d'établissement. Par contre, les proportions des personnes qui exécutent quatre tâches sont similaires dans les deux types d'établissement. Par ailleurs, l'examen du graphique 3.11 révèle que les personnes qui travaillent dans des établissements avec une mission de CLSC exécutent de une à six tâches dans des proportions de l'ordre de 17,0 à 29,0 %. Ajoutons que, parmi les personnes qui exécutent sept tâches, celles qui travaillent dans les CLSC représentent 60,0 % (R = 9) de ce groupe (N = 16). Enfin, eu égard aux secteurs de soins, l'analyse des données révèle que les personnes qui accomplissent une tâche travaillent principalement dans le secteur Bloc opératoire (75,2 %, R = 85), alors que celles qui exécutent deux tâches travaillent aussi principalement dans le secteur Bloc opératoire (55,4 %, R = 72) et dans les secteurs Soins critiques (21,5 %, R = 28) et Laboratoire de physiologie pulmonaire (16,9 %, R = 22). Quant aux personnes qui exécutent trois tâches ou plus, elles travaillent généralement dans quatre secteurs de soins ou plus.

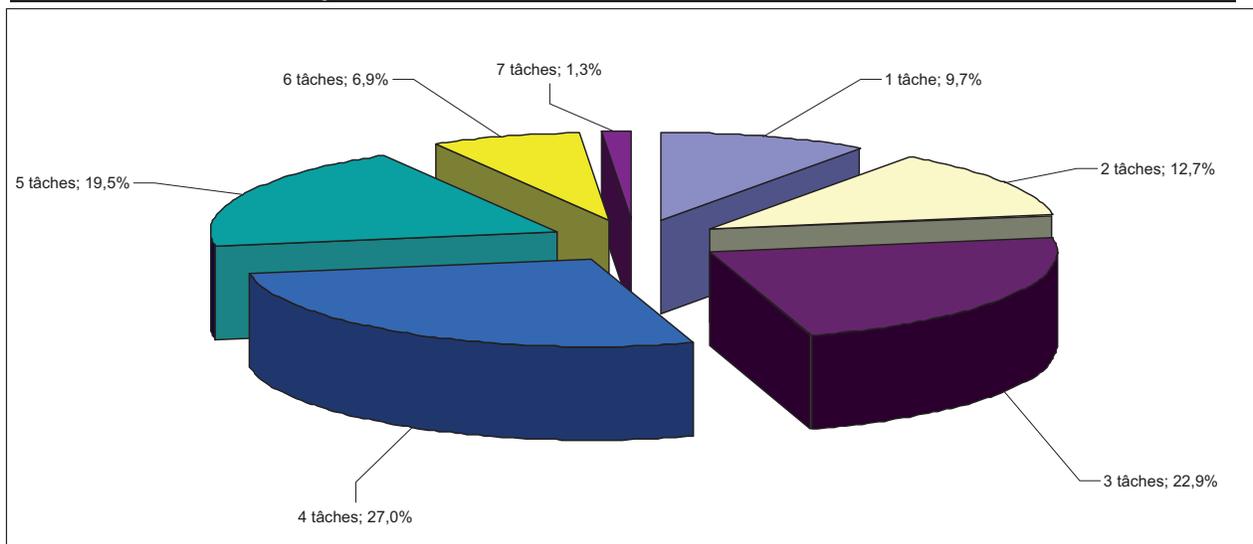
Le tableau 3.18 illustre la situation des personnes consultées au regard du nombre de tâches exécutées selon l'un ou l'autre des champs de pratique de la profession. L'analyse des données révèle que les personnes qui accomplissent trois tâches ou moins sont concentrées dans un champ de pratique ou, au plus, dans trois champs de pratique, alors que celles qui exécutent quatre tâches ou plus sont réparties dans six champs de pratique ou plus. À titre d'exemple, les personnes qui exécutent une seule tâche sont concentrées principalement dans le champ de pratique Assistance anesthésique (71,3 %, R = 87) et, dans une proportion beaucoup moins élevée, dans le champ de pratique Analgésie-sédation (27,9 %, R = 34). Toujours à titre d'exemple, les personnes qui exécutent cinq tâches sont présentes, selon un ordre décroissant d'importance, dans les sept champs de pratique suivants : Soins cardiorespiratoires généraux (91,0 %, R = 223), Assistance à la ventilation (80,4 %, R = 197), Enseignement à la patiente ou au patient et aux aidants naturels (51,4 %, R = 126), Épreuves diagnostiques (45,7 %, R = 112), Assistance anesthésique (44,5 %, R = 109), Analgésie-sédation (32,7 %, R = 80) et Rééducation respiratoire (31,4 %, R = 77).

Tableau 3.11 Répartition des personnes consultées selon le nombre de tâches qu'elles exécutent

Nombre de tâches	N	%
1 tâche	122	9,7
2 tâches	159	12,7
3 tâches	288	22,9
4 tâches	339	27,0
5 tâches	245	19,5
6 tâches	87	6,9
7 tâches	16	1,3
Total	1 256	100,0

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

Graphique 3.7 Illustration de la répartition des personnes consultées selon le nombre de tâches qu'elles exécutent



Source : Graphique produit par Éduconseil inc.

Tableau 3.12 Répartition des personnes consultées selon les tâches liées à l'exercice de la profession qu'elles exécutent et le nombre de tâches différentes exécutées

Tâche visée	1 tâche		2 tâches		3 tâches		4 tâches		5 tâches		6 tâches		7 tâches		Total	
	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	N	%
Tâche 1 – Prodiguier des soins cardiorespiratoires généraux en établissement	2	1,6	85	53,5	255	88,5	311	91,7	243	99,2	87	100,0	16	100,0	999	79,5
Tâche 2 – Fournir une assistance en soins critiques	1	0,8	59	37,1	237	82,3	289	85,3	219	89,4	87	100,0	16	100,0	908	72,3
Tâche 3 – Effectuer des épreuves diagnostiques de la fonction cardiorespiratoire	9	7,4	26	16,4	84	29,2	284	83,8	235	95,9	87	100,0	16	100,0	741	59,0
Tâche 4 – Fournir une assistance en anesthésie	88	72,1	72	45,3	102	35,4	93	27,4	118	48,2	70	80,5	16	100,0	559	44,5
Tâche 5 – Effectuer des tests portant sur les troubles du sommeil	14	11,5	19	11,9	34	11,8	63	18,6	122	49,8	80	92,0	16	100,0	348	27,7
Tâche 6 – Enseigner à la patiente ou au patient et aux aidants naturels	7	5,7	42	26,4	124	43,1	273	80,5	240	98,0	87	100,0	16	100,0	789	62,8
Tâche 7 – Prodiguier des soins cardiorespiratoires généraux à domicile	1	0,8	15	9,4	28	9,7	43	12,7	48	19,6	24	27,6	16	100,0	175	13,9
N	122	–	159	–	288	–	339	–	245	–	87	–	16	–	1 256	–
%	9,7	–	12,7	–	22,9	–	27,0	–	19,5	–	6,9	–	1,3	–	100,0	–

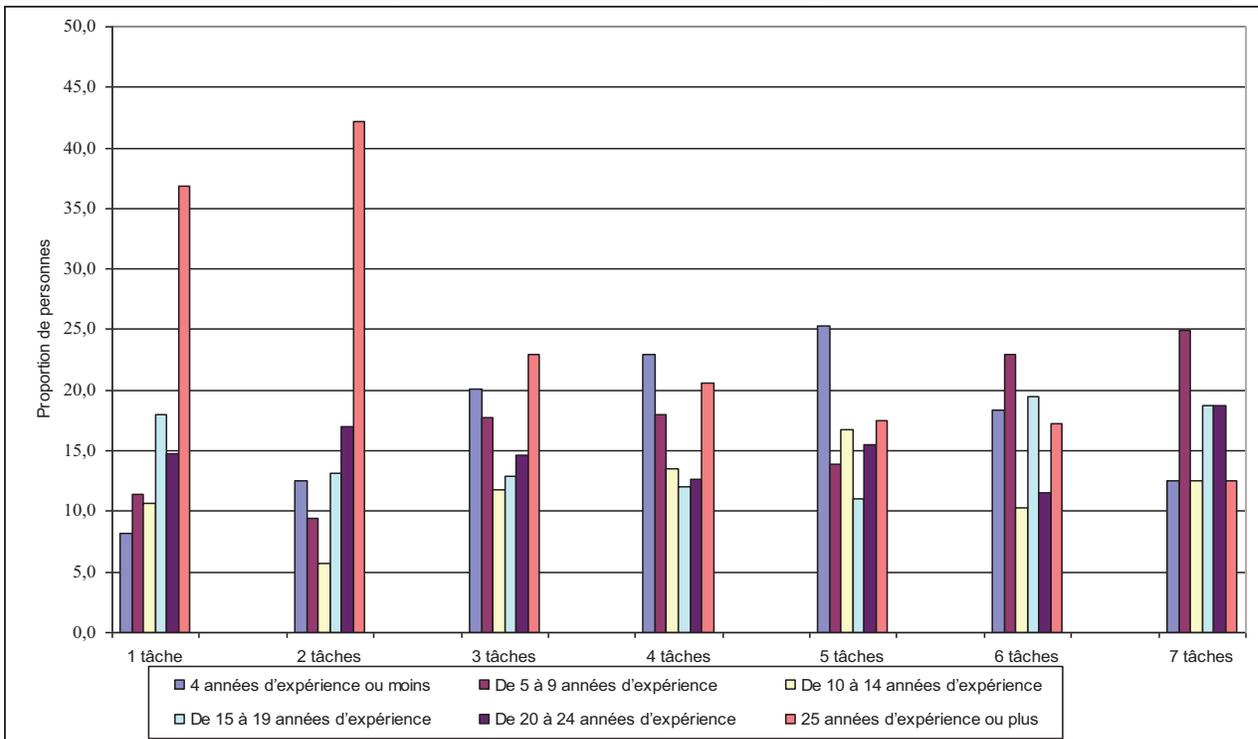
Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

Tableau 3.13 Répartition des personnes consultées selon le nombre d'années d'expérience et le nombre de tâches qu'elles exécutent

Nombre d'années d'expérience	1 tâche		2 tâches		3 tâches		4 tâches		5 tâches		6 tâches		7 tâches		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
4 années d'expérience ou moins	10	8,2	20	12,6	58	20,1	78	23,0	62	25,3	16	18,4	2	12,5	246	19,6
De 5 à 9 années d'expérience	14	11,5	15	9,4	51	17,7	61	18,0	34	13,9	20	23,0	4	25,0	199	15,8
De 10 à 14 années d'expérience	13	10,7	9	5,7	34	11,8	46	13,6	41	16,7	9	10,3	2	12,5	154	12,3
De 15 à 19 années d'expérience	22	18,0	21	13,2	37	12,8	41	12,1	27	11,0	17	19,5	3	18,8	168	13,4
De 20 à 24 années d'expérience	18	14,8	27	17,0	42	14,6	43	12,7	38	15,5	10	11,5	3	18,8	181	14,4
25 années d'expérience ou plus	45	36,9	67	42,1	66	22,9	70	20,6	43	17,6	15	17,2	2	12,5	308	24,5
Total	122	100,0	159	100,0	288	100,0	339	100,0	245	100,0	87	100,0	16	100,0	1 256	100,0
%	9,7		12,7		22,9		27,0		19,5		6,9		1,3		100,0	

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

Graphique 3.8 Illustration de la répartition des personnes consultées selon le nombre d'années d'expérience et le nombre de tâches qu'elles exécutent



Source : Graphique produit par Éduconseil inc.

Tableau 3.14 Répartition des personnes consultées selon la région sociosanitaire du lieu de travail et le nombre de tâches qu'elles exécutent

Région sociosanitaire	1 tâche		2 tâches		3 tâches		4 tâches		5 tâches		6 tâches		7 tâches		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Bas-Saint-Laurent (01)	4	3,3	1	0,6	4	1,4	0	0,0	3	1,2	5	5,7	6	37,5	23	1,8
Saguenay–Lac-Saint-Jean (02)	2	1,6	3	1,9	8	2,8	16	4,7	17	6,9	7	8,0	0	0,0	53	4,2
Capitale-Nationale (03)	32	26,2	35	22,0	44	15,3	42	12,4	30	12,2	6	6,9	0	0,0	189	15,0
Mauricie et Centre-du-Québec (04)	15	12,3	20	12,6	17	5,9	26	7,7	17	6,9	7	8,0	1	6,3	103	8,2
Estrie (05)	11	9,0	16	10,1	22	7,6	35	10,3	18	7,3	7	8,0	2	12,5	111	8,8
Montréal (06)	33	27,0	38	23,9	86	29,9	94	27,7	56	22,9	15	17,2	0	0,0	322	25,6
Outaouais (07)	0	0,0	3	1,9	8	2,8	7	2,1	4	1,6	5	5,7	0	0,0	27	2,1
Abitibi-Témiscamingue (08)	1	0,8	1	0,6	8	2,8	8	2,4	6	2,4	4	4,6	0	0,0	28	2,2
Côte-Nord (09)	0	0,0	1	0,6	2	0,7	4	1,2	6	2,4	4	4,6	1	6,3	18	1,4
Nord-du-Québec (10)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	12,5	2	0,2
Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine (11)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,6	5	2,0	4	4,6	3	18,8	14	1,1
Chaudière-Appalaches (12)	11	9,0	5	3,1	15	5,2	22	6,5	18	7,3	4	4,6	1	6,3	76	6,1
Laval (13)	2	1,6	6	3,8	7	2,4	11	3,2	3	1,2	0	0,0	0	0,0	29	2,3
Lanaudière (14)	0	0,0	7	4,4	15	5,2	18	5,3	9	3,7	3	3,4	0	0,0	52	4,1
Laurentides (15)	3	2,5	8	5,0	9	3,1	17	5,0	10	4,1	7	8,0	0	0,0	54	4,3
Montréal (16)	8	6,6	15	9,4	43	14,9	37	10,9	43	17,6	9	10,3	0	0,0	155	12,3
Total	122	100,0	159	100,0	288	100,0	339	100,0	245	100,0	87	100,0	16	100,0	1 256	100,0
%	9,7		12,7		22,9		27,0		19,5		6,9		1,3		100,0	

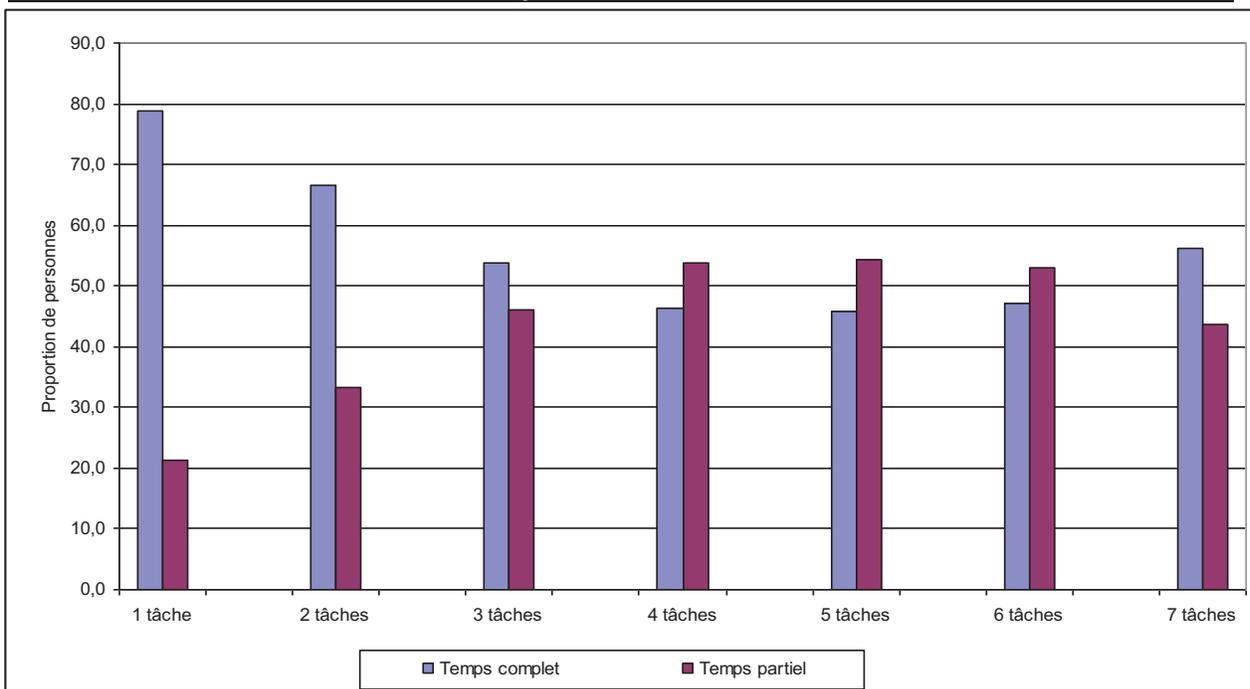
Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

Tableau 3.15 Répartition des personnes consultées selon le statut d'emploi et le nombre de tâches qu'elles exécutent

Statut d'emploi	1 tâche		2 tâches		3 tâches		4 tâches		5 tâches		6 tâches		7 tâches		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Temps complet	96	78,7	106	66,7	155	53,8	157	46,3	112	45,7	41	47,1	9	56,3	676	53,8
Temps partiel	26	21,3	53	33,3	133	46,2	182	53,7	133	54,3	46	52,9	7	43,8	580	46,2
Total	122	100,0	159	100,0	288	100,0	339	100,0	245	100,0	87	100,0	16	100,0	1 256	100,0
%	9,7		12,7		22,9		27,0		19,5		6,9		1,3		100,0	

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

Graphique 3.9 Illustration de la répartition des personnes consultées selon le statut d'emploi et le nombre de tâches qu'elles exécutent



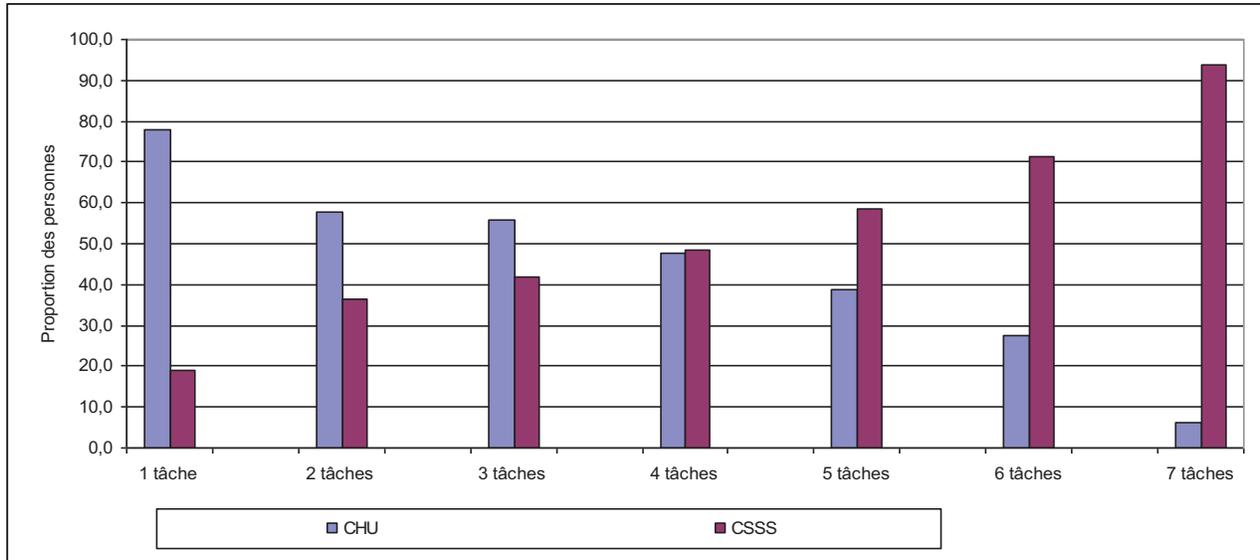
Source : Graphique produit par Éduconseil inc.

Tableau 3.16 Répartition des personnes consultées selon le type d'établissement visé par leur travail et le nombre de tâches qu'elles exécutent

Type d'établissement	1 tâche		2 tâches		3 tâches		4 tâches		5 tâches		6 tâches		7 tâches		Total	
	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	N	%
Centre hospitalier universitaire de soins généraux et spécialisés (CHU)	95	77,9	92	57,9	161	55,9	161	47,5	95	38,8	24	27,6	1	6,3	629	50,1
Centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD)	2	1,6	8	5,0	8	2,8	14	4,1	7	2,9	2	2,3	0	0,0	41	3,3
Centre de santé et de services sociaux (CSSS)	23	18,9	58	36,5	121	42,0	164	48,4	143	58,4	62	71,3	15	93,8	586	46,7
• Mission CLSC	4	17,4	17	29,3	25	20,7	36	22,0	40	28,0	16	25,8	9	60,0	147	25,1
• Mission CHSLD	1	4,3	5	8,6	12	9,9	16	9,8	19	13,3	10	16,1	4	26,7	67	11,4
• Mission centre hospitalier	20	87,0	40	69,0	94	77,7	129	78,7	118	82,5	60	96,8	15	100,0	476	81,2
Centre de réadaptation	0	0,0	0	0,0	3	1,0	4	1,2	2	0,8	0	0,0	0	0,0	9	0,7
Clinique privée (clinique de chirurgie médicale, clinique de chirurgie dentaire)	3	2,5	2	1,3	1	0,3	2	0,6	3	1,2	2	2,3	0	0,0	13	1,0
Entreprise pharmaceutique	0	0,0	1	0,6	1	0,3	1	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	0,2
Entreprise de service-conseil ou de soins spécialisés (soins à domicile, par exemple)	1	0,8	1	0,6	2	0,7	7	2,1	2	0,8	2	2,3	0	0,0	15	1,2
Autre	2	1,6	6	3,8	8	2,8	10	2,9	9	3,7	6	6,9	0	0,0	41	3,3
N	122	-	159	-	288	-	339	-	245	-	87	-	16	-	1 256	-
%	9,7	-	12,7	-	22,9	-	27,0	-	19,5	-	6,9	-	1,3	-	100,0	-

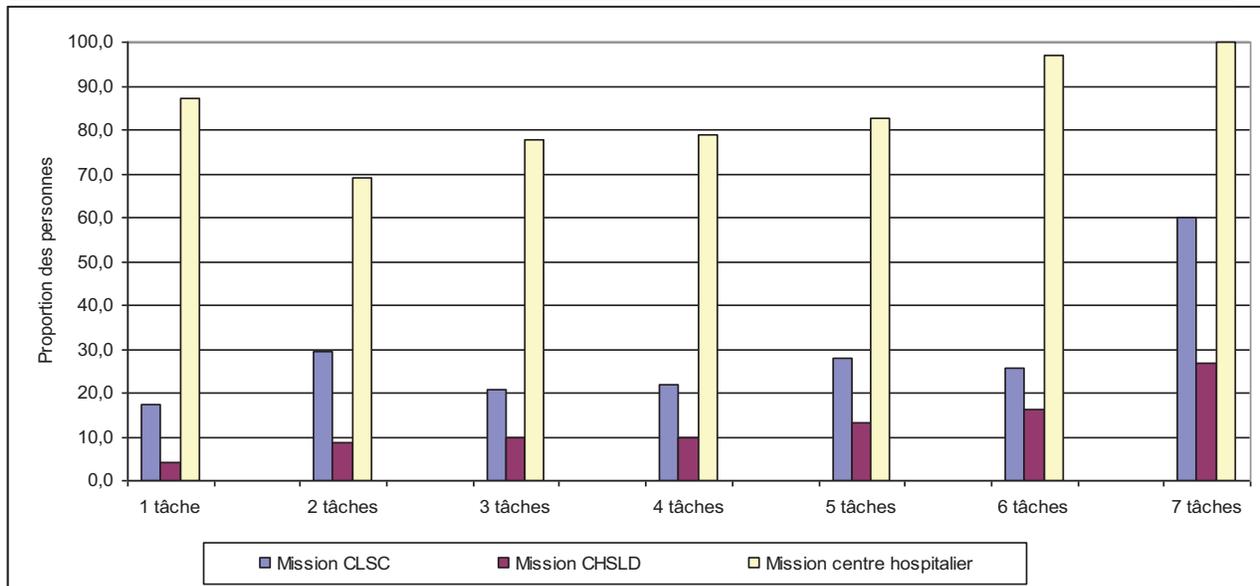
Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

Graphique 3.10 Illustration de la répartition des personnes consultées selon le type d'établissement (CHU, CSSS) et le nombre de tâches qu'elles exécutent



Source : Graphique produit par Éduconseil inc.

Graphique 3.11 Illustration de la répartition des personnes consultées selon la mission des CSSS et le nombre de tâches qu'elles exécutent



Source : Graphique produit par Éduconseil inc.

Tableau 3.17 Répartition des personnes consultées selon le secteur de soins visé par leur travail et le nombre de tâches qu'elles exécutent

Secteur de soins	1 tâche		2 tâches		3 tâches		4 tâches		5 tâches		6 tâches		7 tâches		Total	
	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	N	%
Soins à domicile	2	1,8	0	0,0	5	2,0	14	4,9	19	9,0	20	24,4	14	87,5	74	6,8
Soins critiques	1	0,9	28	21,5	144	57,4	224	77,8	188	89,5	73	89,0	15	93,8	673	61,7
• Soins intensifs	1	100,0	26	92,9	140	97,2	222	99,1	179	95,2	71	97,3	14	93,3	653	97,0
• Unité coronarienne	1	100,0	15	53,6	68	47,2	85	37,9	69	36,7	28	38,4	2	13,3	268	39,8
• Unité des grands brûlés	0	0,0	0	0,0	7	4,9	19	8,5	8	4,3	1	1,4	0	0,0	35	5,2
• Unité de soins intensifs en néonatalogie	1	100,0	9	32,1	33	22,9	40	17,9	21	11,2	13	17,8	2	13,3	119	17,7
• Urgence	0	0,0	21	75,0	127	88,2	214	95,5	171	91,0	69	94,5	15	100,0	617	91,7
Services ambulatoires	2	1,8	9	6,9	53	21,1	108	37,5	89	42,4	42	51,2	9	56,3	312	28,6
Services d'obstétrique	8	7,1	8	6,2	38	15,1	59	20,5	69	32,9	26	31,7	10	62,5	218	20,0
Services d'hémodynamie	4	3,5	7	5,4	15	6,0	21	7,3	16	7,6	7	8,5	0	0,0	70	6,4
Bloc opératoire	85	75,2	72	55,4	100	39,8	86	29,9	99	47,1	41	50,0	13	81,3	496	45,5
Laboratoire de physiologie pulmonaire	9	8,0	22	16,9	25	10,0	41	14,2	65	31,0	27	32,9	14	87,5	203	18,6
Médecine-chirurgie	0	0,0	9	6,9	82	32,7	145	50,3	143	68,1	55	67,1	14	87,5	448	41,1
Clinique d'asthme et de maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC)	1	0,9	10	7,7	14	5,6	35	12,2	36	17,1	16	19,5	9	56,3	121	11,1
Clinique de la douleur	7	6,2	3	2,3	6	2,4	4	1,4	16	7,6	5	6,1	5	31,3	46	4,2
Clinique ou laboratoire du sommeil	14	12,4	10	7,7	13	5,2	13	4,5	35	16,7	27	32,9	12	75,0	124	11,4
Autre	4	3,5	8	6,2	19	7,6	31	10,8	24	11,4	9	11,0	5	31,3	100	9,2
N	113	-	130	-	251	-	288	-	210	-	82	-	16	-	1 090	-
%	10,4		11,9		23,0		26,4		19,3		7,5		1,5		100,0	

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

Tableau 3.18 Répartition des personnes consultées selon les champs de pratique visés par leur travail et le nombre de tâches qu'elles exécutent

Champ de pratique	1 tâche		2 tâches		3 tâches		4 tâches		5 tâches		6 tâches		7 tâches		Total	
	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	N	%
Analgésie-sédation	34	27,9	34	21,4	68	23,6	57	16,8	80	32,7	34	39,1	10	62,5	317	25,2
Assistance à la ventilation	20	16,4	54	34,0	179	62,2	242	71,4	197	80,4	79	90,8	15	93,8	786	62,6
Assistance anesthésique	87	71,3	72	45,3	103	35,8	97	28,6	109	44,5	45	51,7	13	81,3	526	41,9
Électrophysiologie-neurologie	2	1,6	2	1,3	17	5,9	24	7,1	40	16,3	14	16,1	3	18,8	102	8,1
Enseignement à la patiente ou au patient et aux aidants naturels	5	4,1	25	15,7	69	24,0	136	40,1	126	51,4	32	36,8	8	50,0	401	31,9
Polysomnographie	14	11,5	13	8,2	19	6,6	22	6,5	42	17,1	34	39,1	11	68,8	155	12,3
Rééducation respiratoire	2	1,6	11	6,9	42	14,6	86	25,4	77	31,4	29	33,3	7	43,8	254	20,2
Épreuves diagnostiques	10	8,2	27	17,0	45	15,6	91	26,8	112	45,7	43	49,4	15	93,8	343	27,3
Soins cardiorespiratoires généraux	2	1,6	43	27,0	176	61,1	276	81,4	223	91,0	83	95,4	15	93,8	818	65,1
Autre	5	4,1	9	5,7	18	6,3	18	5,3	12	4,9	4	4,6	3	18,8	69	5,5
N	122	-	159	-	288	-	339	-	245	-	87	-	16	-	1 256	-
%	9,7		12,7		22,9		27,0		19,5		6,9		1,3		100,0	

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

4 La fréquence de l'exécution des opérations liées aux sept tâches propres à l'exercice de la profession

Le présent chapitre traite de la fréquence de l'exécution des opérations liées aux sept tâches propres à l'exercice de la profession d'inhalothérapeute au Québec¹. Il est composé de deux sections. La première présente une vue d'ensemble de la fréquence de l'exécution des opérations liées aux sept tâches associées à la profession. La seconde expose de façon détaillée la fréquence de l'exécution des opérations au regard de chacune des sept tâches associées à la profession.

4.1 La vue d'ensemble de la fréquence de l'exécution des opérations liées aux sept tâches

La présente section donne une vue d'ensemble de la fréquence de l'exécution des opérations liées aux sept tâches associées à l'exercice de la profession d'inhalothérapeute. Ainsi, l'analyse des données des tableaux 4.1 et 4.2 et l'examen des graphiques 4.1 et 4.2 révèlent une situation particulière pour ce qui est de la Tâche 3 – Effectuer des épreuves diagnostiques de la fonction cardiorespiratoire et de la Tâche 5 – Effectuer des tests portant sur les troubles du sommeil. En effet, contrairement aux autres tâches, les proportions des opérations qui sont exécutées régulièrement sont relativement peu élevées, alors que les proportions des opérations qui ne sont jamais exécutées le sont un peu plus. Par conséquent, les proportions des opérations qui sont exécutées régulièrement par 80,0 à 100,0 % des personnes consultées² sont respectivement de 12,5 % (N = 40 opérations) pour la Tâche 3 – Effectuer des épreuves diagnostiques de la fonction cardiorespiratoire et de 3,4 % (N = 29 opérations) pour la Tâche 5 – Effectuer des tests portant sur les troubles du sommeil. Puis, les proportions des opérations qui ne sont jamais exécutées, et ce, par 60,0 à 100,0 % des personnes consultées, sont respectivement de 40,0 % pour la Tâche 3 et de 13,8 % pour la Tâche 5.

Par ailleurs, l'analyse des tableaux et l'examen des graphiques précités révèlent que plus des trois quarts des opérations, à savoir 79,4 % (N = 34 opérations), liées à la Tâche 4 – Fournir une assistance en anesthésie sont exécutées régulièrement par 80,0 à 100 % des personnes consultées. L'analyse des tableaux et l'examen des graphiques révèlent aussi que près de la moitié des opérations liées à quatre des sept tâches associées à l'exercice de la profession sont exécutées régulièrement par 80,0 à 100 % des personnes consultées. Il s'agit de la Tâche 1 – Prodiguer des soins cardiorespiratoires généraux en établissement, de la Tâche 2 – Fournir une assistance en soins critiques, de la Tâche 6 – Enseigner à la patiente ou au patient et aux aidants naturels et de la Tâche 7 – Prodiguer des soins cardiorespiratoires généraux à domicile. L'analyse des tableaux et l'examen des graphiques révèlent également que de 14,0 à 26,0 % des opérations liées à la Tâche 1, à la Tâche 2, à la Tâche 4 et à la Tâche 6 sont exécutées régulièrement par 70,0 à 79 % des personnes consultées.

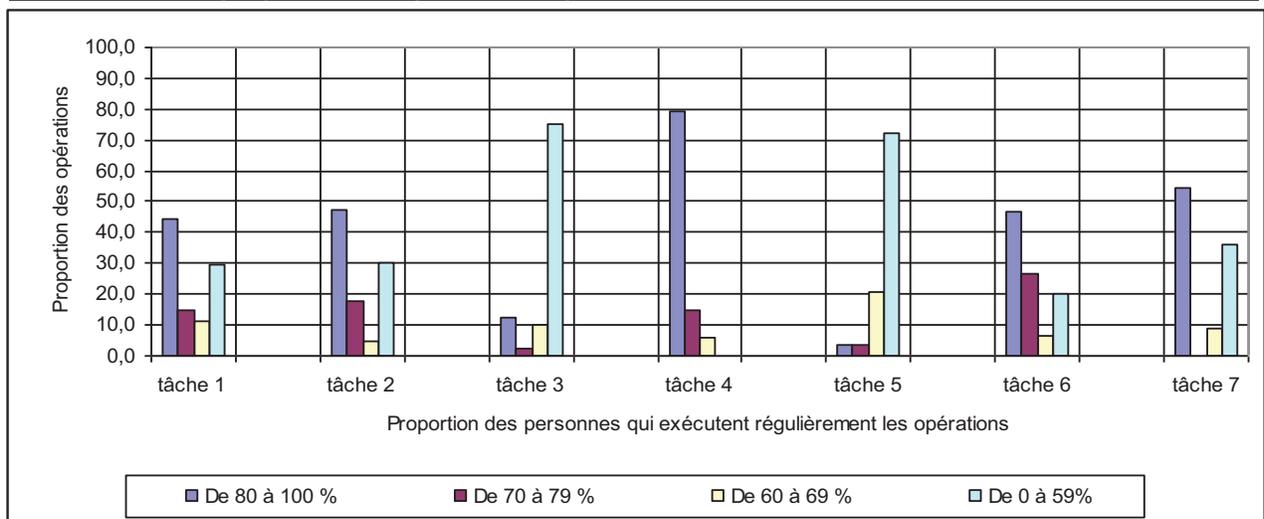
-
1. On se souviendra que les énoncés des tâches et des opérations sont issus d'une analyse de la profession dont le résultat est présenté dans le document suivant : MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, DU LOISIR ET DU SPORT, *Inhalothérapeute, Rapport de l'analyse de la profession, Secteur de formation Santé*, Québec, Gouvernement du Québec, Direction des programmes et de la veille sectorielle, 2009, 43 p. et annexes (version provisoire).
 2. Rappelons que la notion de personnes consultées renvoie aux inhalothérapeutes en exercice qui ont participé à l'enquête par questionnaire.

Tableau 4.1 Répartition des opérations liées aux tâches 1 à 7 selon la proportion de personnes qui les exécutent régulièrement

Proportion de personnes qui exécutent régulièrement l'opération	Tâche 1		Tâche 2		Tâche 3		Tâche 4		Tâche 5		Tâche 6		Tâche 7	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
De 90 à 100 %	4	14,8	5	12,5	0	0,0	7	20,6	0	0,0	2	13,3	6	27,3
De 80 à 89 %	8	29,6	14	35,0	5	12,5	20	58,8	1	3,4	5	33,3	6	27,3
De 70 à 79 %	4	14,8	7	17,5	1	2,5	5	14,7	1	3,4	4	26,7	0	0,0
De 60 à 69 %	3	11,1	2	5,0	4	10,0	2	5,9	6	20,7	1	6,7	2	9,1
De 50 à 59 %	3	11,1	1	2,5	7	17,5	0	0,0	10	34,5	2	13,3	1	4,5
De 40 à 49 %	1	3,7	2	5,0	0	0,0	0	0,0	5	17,2	1	6,7	3	13,6
De 30 à 39 %	0	0,0	3	7,5	4	10,0	0	0,0	1	3,4	0	0,0	0	0,0
De 20 à 29 %	2	7,4	5	12,5	8	20,0	0	0,0	2	6,9	0	0,0	1	4,5
De 10 à 19 %	1	3,7	1	2,5	6	15,0	0	0,0	3	10,3	0	0,0	3	13,6
De 0 à 9 %	1	3,7	0	0,0	5	12,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	27	100,0	40	100,0	40	100,0	34	100,0	29	100,0	15	100,0	22	100,0

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

Graphique 4.1 Illustration de la proportion des opérations qui sont exécutées régulièrement, et ce, selon chaque tâche associée à l'exercice de la profession et selon la proportion des personnes qui les exécutent



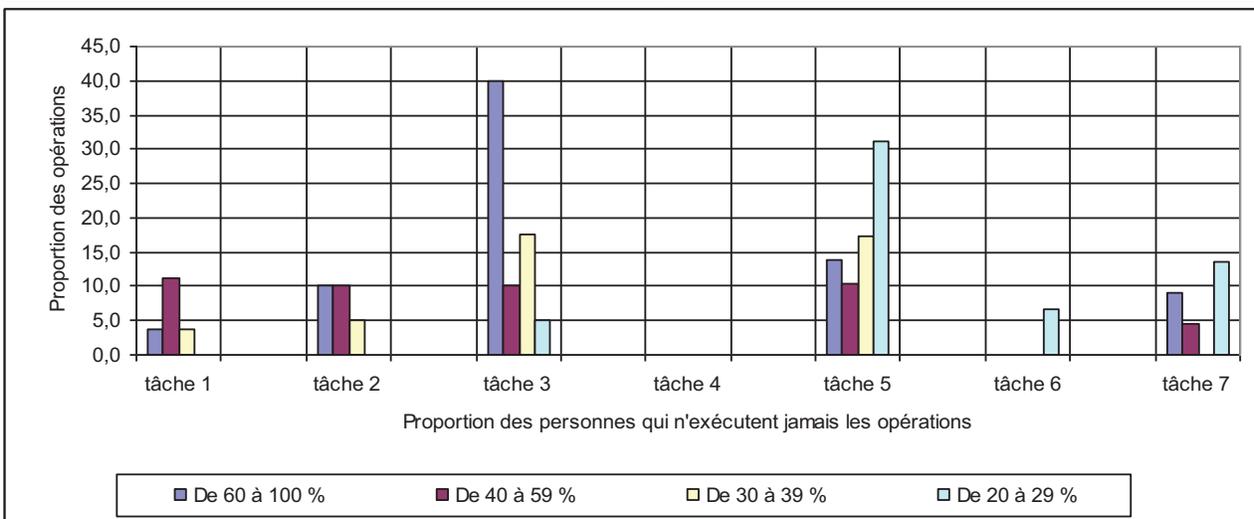
Source : Graphique produit par Éduconseil inc.

Tableau 4.2 Répartition des opérations liées aux tâches 1 à 7 selon la proportion de personnes qui ne les exécutent jamais

Proportion de personnes qui n'exécutent jamais l'opération	Tâche 1		Tâche 2		Tâche 3		Tâche 4		Tâche 5		Tâche 6		Tâche 7	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
De 90 à 100 %	0	0,0	0	0,0	2	5,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
De 80 à 89 %	0	0,0	0	0,0	4	10,0	0	0,0	2	6,9	0	0,0	0	0,0
De 70 à 79 %	0	0,0	0	0,0	4	10,0	0	0,0	1	3,4	0	0,0	2	9,1
De 60 à 69 %	1	3,7	4	10,0	6	15,0	0	0,0	1	3,4	0	0,0	0	0,0
De 50 à 59 %	3	11,1	3	7,5	3	7,5	0	0,0	1	3,4	0	0,0	0	0,0
De 40 à 49 %	0	0,0	1	2,5	1	2,5	0	0,0	2	6,9	0	0,0	1	4,5
De 30 à 39 %	1	3,7	2	5,0	7	17,5	0	0,0	5	17,2	0	0,0	0	0,0
De 20 à 29 %	0	0,0	0	0,0	2	5,0	0	0,0	9	31,0	1	6,7	3	13,6
De 10 à 19 %	3	11,1	3	7,5	5	12,5	1	2,9	6	20,7	2	13,3	3	13,6
De 0 à 9 %	19	70,4	27	67,5	6	15,0	33	97,1	2	6,9	12	80,0	13	59,1
Total	27	100,0	40	100,0	40	100,0	34	100,0	29	100,0	15	100,0	22	100,0

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

Graphique 4.2 Illustration de la proportion des opérations qui ne sont jamais exécutées, et ce, selon chaque tâche associée à l'exercice de la profession et selon la proportion des personnes qui ne les exécutent jamais



Source : Graphique produit par Éduconseil inc.

4.2 La fréquence de l'exécution des opérations liées à chacune des tâches

Le résultat de l'analyse relative à l'exécution des opérations pour chacune des tâches est présenté de la manière suivante. Tout d'abord, un rappel est fait quant à l'énoncé de la tâche en cause et à la fréquence de l'exécution de celle-ci³. Des précisions sont fournies, lesquelles visent, selon le cas, la clientèle ou le contexte d'exécution de la tâche ou des opérations qui lui sont liées. Ensuite est exposé le résultat comme tel de l'analyse des données relatives à la fréquence de l'exécution des opérations liées à la tâche⁴, et ce, en conformité avec l'échelle de fréquence proposée aux personnes consultées en vue de leur permettre de déterminer la fréquence de l'exécution de chacune des opérations. L'échelle compte trois catégories :

Jamais	Lorsque, à aucun moment, elles n'exécutent l'opération dont il est question dans le contexte de la tâche en cause.
À l'occasion	Lorsqu'il leur arrive d'exécuter l'opération dont il est question, mais que celle-ci ne fait pas partie du travail qu'elles ont habituellement à accomplir dans le contexte de la tâche en cause.
Régulièrement	Lorsqu'elles exécutent, de façon générale, l'opération dont il est question, c'est-à-dire que celle-ci fait partie du travail qu'elles ont habituellement à accomplir dans le contexte de la tâche en cause.

L'exposé du résultat de l'analyse des données relatives à la fréquence de l'exécution des opérations liées à chacune des tâches vise à mettre en évidence la répartition des opérations selon qu'elles sont exécutées régulièrement ou qu'elles ne sont jamais exécutées par une proportion significative de personnes. Ainsi, l'exposé du résultat consiste en la présentation du nombre d'opérations qui sont exécutées par les personnes consultées selon l'échelle de fréquence, d'une part, et en la présentation des opérations qui sont exécutées régulièrement par 80 % ou plus des personnes consultées et des opérations qui ne sont jamais exécutées par 20 % ou plus de celles-ci, d'autre part, et ce, selon un ordre décroissant d'importance.

4.2.1 La fréquence de l'exécution des opérations liées à la Tâche 1

La Tâche 1 – Prodiguer des soins cardiorespiratoires généraux en établissement est exécutée auprès de la clientèle et selon les modalités suivantes.

- Chez l'adulte, l'enfant et le nouveau-né.
- Pour les soins cardiorespiratoires suivants :
 - l'oxygénothérapie;
 - l'aérosolthérapie;
 - l'humidification des voies respiratoires;
 - les gaz médicaux spécifiques;
 - l'hygiène des voies respiratoires;
 - la ventilation non effractive, etc.
- Pour l'exécution de prélèvements sanguins.

3. Rappelons que l'analyse relative à l'exécution des sept tâches associées à l'exercice de la profession d'inhalothérapeute au Québec est présentée au chapitre 3 du présent rapport.

4. Notons que certaines opérations comportent des subdivisions, lesquelles sont présentées en plus petits caractères sous les opérations visées. À cet égard, il faut voir que l'équipe de recherche a fait le choix de ne pas faire état des données relatives à ces subdivisions des opérations dans l'analyse, principalement pour deux raisons. La première renvoie au but lui-même de l'enquête, soit la mise au jour de la fréquence de l'exécution des tâches et des opérations liées à l'exercice de la profession. La seconde s'appuie sur le fait que, visiblement, des inhalothérapeutes ont parfois considéré ces subdivisions comme des opérations, puisqu'il arrive que le nombre de réponses obtenues pour l'une ou l'autre des subdivisions des opérations dépasse celui des réponses obtenues pour l'opération en cause. Les données relatives à ces éléments sont donc présentées dans les tableaux, à titre indicatif.

44 L'exécution des tâches et des opérations liées à l'exercice de la profession d'inhalothérapeute selon les diverses situations de travail

Comme cela a été présenté dans le tableau 3.1 du chapitre précédent, la Tâche 1 est exécutée par 79,5 % (R = 999) des personnes consultées, soit à l'occasion par 12,9 % d'entre elles et régulièrement par 87,1 % d'entre elles. En ce qui a trait à la fréquence de l'exécution des 27 opérations liées à cette tâche, la situation, telle qu'elle est illustrée dans les tableaux 4.3 et 4.4, se présente comme suit⁵.

L'examen du tableau 4.3 révèle que 12 des 27 opérations (44,4 %) sont exécutées régulièrement par 80 % ou plus des personnes consultées. De plus, 10 opérations (37,0 %) sont accomplies régulièrement par 50 à 79 % de celles-ci. En contrepartie, 5 des 27 opérations (18,5 %) ne sont jamais exécutées par 20 % ou plus des personnes consultées. De ces 5 opérations, 4 ne sont jamais exécutées par 50 à 69 % des personnes. Enfin, 8 des 27 opérations (29,6 %) sont accomplies à l'occasion par 20 à 49 % des personnes.

L'examen du tableau 4.4 révèle, quant à lui, que les 12 opérations qui sont exécutées régulièrement par 80 % ou plus des personnes consultées sont les suivantes :

- Opération 1.6 – Prévenir toute contamination par l'utilisation de méthodes de prévention des infections (93,8 %);
- Opération 1.5 – Sélectionner, préparer et vérifier le matériel ou la médication pour les soins à donner (93,1 %);
- Opération 1.1 – Prendre connaissance de l'ordonnance (92,8 %);
- Opération 1.21 – Consigner dans le dossier les données et les observations (91,2 %);
- Opération 1.22 – Communiquer aux autres professionnels de la santé toute information jugée pertinente (89,5 %);
- Opération 1.24 – Faire le contrôle de qualité de l'appareillage (selon les standards) (88,0 %);
- Opération 1.3 – Faire l'évaluation et la surveillance cliniques de la fonction respiratoire et cardiovasculaire, avant, pendant et après les soins, et ajuster le traitement, au besoin (85,6 %);
- Opération 1.25 – Entretenir l'appareillage et en assurer le bon fonctionnement (84,5 %);
- Opération 1.2 – Entrer en relation avec la personne et avec les aidants naturels (83,8 %) :
 - a) se présenter et expliquer son rôle en tant qu'inhalothérapeute;
 - b) expliquer le déroulement ainsi que les objectifs des soins;
 - c) rassurer la personne, etc.;
- Opération 1.23 – Communiquer avec la patiente ou le patient et avec les aidants naturels (82,5 %);
- Opération 1.9 – Donner une médication par inhalation : sous forme de poudre sèche, par aérosol doseur, par nébulisation humide, etc. (81,7 %);
- Opération 1.15 – Évaluer la qualité de la ventilation (81,3 %) :
 - a) établir des liens entre les paramètres ventilatoires, l'état de la mécanique pulmonaire et les valeurs hémodynamiques de la patiente ou du patient;
 - b) ajuster les paramètres, au besoin.

L'examen du tableau révèle aussi que les 5 opérations qui ne sont jamais exécutées par 20 % ou plus des personnes consultées sont les suivantes :

- Opération 1.17 – Effectuer des prélèvements sanguins artériels et par capillarité (64,2 %);
- Opération 1.19 – Effectuer l'analyse des prélèvements (58,2 %);
- Opération 1.10 – Prodiguer des traitements de gaz médicaux spécifiques : héliumthérapie, carbogénéthérapie, etc. (56,6 %);

5. Mentionnons que l'ensemble des 999 personnes qui exécutent la Tâche 1 ont précisé la fréquence à laquelle elles exécutent chacune des 27 opérations liées à celle-ci.

- Opération 1.18 – Assister le médecin au cours d'un prélèvement artériel (53,0 %);
- Opération 1.8 – Prodiguer des traitements d'oxygénothérapie normobare ou hyperbare (37,8 %).

Tableau 4.3 Répartition des opérations liées à la Tâche 1 selon la proportion de personnes qui ne les exécutent jamais ou qui les exécutent à l'occasion ou régulièrement

Proportion de personnes qui exécutent l'opération	Nombre d'opérations					
	Jamais		À l'occasion		Régulièrement	
	N	%	N	%	N	%
De 90 à 100 %	0	0,0	0	0,0	4	14,8
De 80 à 89 %	0	0,0	0	0,0	8	29,6
De 70 à 79 %	0	0,0	0	0,0	4	14,8
De 60 à 69 %	1	3,7	0	0,0	3	11,1
De 50 à 59 %	3	11,1	0	0,0	3	11,1
De 40 à 49 %	0	0,0	1	3,7	1	3,7
De 30 à 39 %	1	3,7	3	11,1	0	0,0
De 20 à 29 %	0	0,0	4	14,8	2	7,4
De 10 à 19 %	3	11,1	15	55,6	1	3,7
De 0 à 9 %	19	70,4	4	14,8	1	3,7
Total	27	100,0	27	100,0	27	100,0

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

Tableau 4.4 Répartition des personnes consultées qui exécutent la Tâche 1 selon la fréquence à laquelle elles exécutent les opérations liées à cette tâche

Opération	Jamais		À l'occasion		Régulièrement		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1.1 Prendre connaissance de l'ordonnance.	4	0,4	68	6,8	927	92,8	999	100,0
1.2 Entrer en relation avec la personne et avec les aidants naturels :	32	3,2	130	13,0	837	83,8	999	100,0
a) se présenter et expliquer son rôle en tant qu'inhalothérapeute;	4	0,4	118	11,8	877	87,8	999	100,0
b) expliquer le déroulement ainsi que les objectifs des soins;	10	1,0	141	14,1	848	84,9	999	100,0
c) rassurer la personne, etc.	6	0,6	118	11,8	875	87,6	999	100,0
1.3 Faire l'évaluation et la surveillance cliniques de la fonction respiratoire et cardiovasculaire, avant, pendant et après les soins, et ajuster le traitement, au besoin.	34	3,4	110	11,0	855	85,6	999	100,0
1.4 Juger de la pertinence d'appliquer l'ordonnance compte tenu de l'âge et de l'état de la personne et de la pathologie.	39	3,9	197	19,7	763	76,4	999	100,0
1.5 Sélectionner, préparer et vérifier le matériel ou la médication pour les soins à donner.	6	0,6	63	6,3	930	93,1	999	100,0
1.6 Prévenir toute contamination par l'utilisation de méthodes de prévention des infections.	5	0,5	57	5,7	937	93,8	999	100,0
1.7 Corriger la position de la patiente ou du patient ou l'aider à prendre une position convenant au soin à recevoir (PDSB).	27	2,7	212	21,2	760	76,1	999	100,0
1.8 Prodiguer des traitements d'oxygénothérapie normobare ou hyperbare.	378	37,8	145	14,5	476	47,6	999	100,0
1.9 Donner une médication par inhalation : sous forme de poudre sèche, par aérosol doseur, par nébulisation humide, etc.	11	1,1	172	17,2	816	81,7	999	100,0
1.10 Prodiguer des traitements de gaz médicaux spécifiques : héliumthérapie, carbogénothérapie, etc.	565	56,6	335	33,5	99	9,9	999	100,0
1.11 Faire une aspiration trachéale.	39	3,9	290	29,0	670	67,1	999	100,0

Opération	Jamais		À l'occasion		Régulièrement		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1.12 Appliquer des techniques de physiothérapie respiratoire (<i>clapping</i> , spirométrie incitative, respiration dirigée, etc.).	150	15,0	326	32,6	523	52,4	999	100,0
1.13 Procéder à l'installation d'une ventilation non effractive.	96	9,6	180	18,0	723	72,4	999	100,0
1.14 Effectuer le suivi de la ventilation non effractive :	102	10,2	158	15,8	739	74,0	999	100,0
a) évaluer la qualité de l'assistance ventilatoire.	92	9,2	141	14,1	766	76,7	999	100,0
1.15 Évaluer la qualité de la ventilation :	67	6,7	120	12,0	812	81,3	999	100,0
a) établir des liens entre les paramètres ventilatoires, l'état de la mécanique pulmonaire et les valeurs hémodynamiques de la patiente ou du patient;	94	9,4	166	16,6	739	74,0	999	100,0
b) ajuster les paramètres, au besoin.	85	8,5	173	17,3	741	74,2	999	100,0
1.16 Procéder au sevrage de la ventilation non effractive.	175	17,5	154	15,4	670	67,1	999	100,0
1.17 Effectuer des prélèvements sanguins artériels et par capillarité.	641	64,2	128	12,8	230	23,0	999	100,0
1.18 Assister le médecin au cours d'un prélèvement artériel.	529	53,0	273	27,3	197	19,7	999	100,0
1.19 Effectuer l'analyse des prélèvements.	581	58,2	146	14,6	272	27,2	999	100,0
1.20 Proposer des pistes de solution sur le plan thérapeutique en cas de problèmes ou en raison de résultats insatisfaisants.	75	7,5	389	38,9	535	53,6	999	100,0
1.21 Consigner dans le dossier les données et les observations.	11	1,1	77	7,7	911	91,2	999	100,0
1.22 Communiquer aux autres professionnels de la santé toute information jugée pertinente.	5	0,5	100	10,0	894	89,5	999	100,0
1.23 Communiquer avec la patiente ou le patient et avec les aidants naturels.	43	4,3	132	13,2	824	82,5	999	100,0
1.24 Faire le contrôle de qualité de l'appareillage (selon les standards).	15	1,5	105	10,5	879	88,0	999	100,0
1.25 Entretien de l'appareillage et en assurer le bon fonctionnement.	23	2,3	132	13,2	844	84,5	999	100,0
1.26 Évaluer de nouvelles technologies (procédures et techniques de soins, équipement, médication).	79	7,9	403	40,3	517	51,8	999	100,0
1.27 Approvisionner en matériel les postes de travail.	74	7,4	237	23,7	688	68,9	999	100,0

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

4.2.2 La fréquence de l'exécution des opérations liées à la Tâche 2

La Tâche 2 – Fournir une assistance en soins critiques est exécutée auprès de la clientèle et selon les modalités suivantes.

- À l'urgence, aux soins intensifs, à l'unité coronarienne et ailleurs dans le centre hospitalier.
- Chez l'adulte, l'enfant et le nouveau-né.
- Pour les soins critiques suivants :
 - l'aérosolthérapie;
 - la prise en charge des voies respiratoires;
 - l'hygiène bronchique;
 - la ventilation effractive et la ventilation non effractive;
 - les gaz médicaux spécifiques;
 - l'intubation et l'extubation, etc.
- Pour les activités suivantes :
 - l'analgésie-sédation;
 - les prélèvements sanguins;
 - le remplacement liquidien;
 - les manœuvres de réanimation cardiorespiratoire;
 - le transfert à l'intérieur d'un hôpital ou entre hôpitaux, etc.

Comme cela a été présenté dans le tableau 3.1 du chapitre précédent, la Tâche 2 est exécutée par 72,3 % (R = 908) des personnes consultées, soit à l'occasion par 14,8 % d'entre elles et régulièrement par 85,2 % d'entre elles. Pour ce qui est de la fréquence de l'exécution des 40 opérations liées à cette tâche, la situation, telle qu'elle est illustrée dans les tableaux 4.5 et 4.6, se présente comme suit⁶.

Les données du tableau 4.5 montrent que 19 des 40 opérations (47,5 %) sont accomplies régulièrement par 80 % ou plus des personnes consultées. De plus, 7 opérations (17,5 %) sont exécutées régulièrement par 70 à 79 % des personnes. À l'opposé, 10 des 40 opérations (25,0 %) ne sont jamais exécutées par 20 % ou plus des personnes consultées. De ces 10 opérations, 7 ne sont jamais accomplies par 50 à 69 % des personnes. Enfin, 14 des 40 opérations (35,0 %) sont exécutées à l'occasion par 20 à 39 % des personnes.

Quant aux données du tableau 4.6, elles montrent que les 19 opérations qui sont exécutées régulièrement par 80 % ou plus des personnes consultées sont les suivantes :

- Opération 2.4 – Sélectionner, préparer et vérifier le matériel ou la médication pour les soins à prodiguer (94,7 %);
- Opération 2.5 – Prévenir toute contamination par l'utilisation de méthodes de prévention des infections (94,4 %);
- Opération 2.1 – Prendre connaissance de l'ordonnance (93,1 %);
- Opération 2.9 – Assurer la prise en charge des voies respiratoires par (90,6 %) :
 - a) une ventilation au masque;
 - b) l'installation d'une canule oropharyngée, d'une canule nasopharyngée, d'une canule à trachéotomie, etc.;
 - Retirer la canule au moment jugé opportun;
- Opération 2.17 – Se charger de la ventilation manuelle et mécanique (90,0 %);
- Opération 2.24 – Assister le médecin pour l'intubation ou pour d'autres solutions, ou procéder soi-même à l'intubation (89,7 %);
- Opération 2.18 – Procéder à l'installation d'une ventilation efficace ou non efficace (89,2 %);
- Opération 2.3 – Faire l'évaluation et la surveillance cliniques de la fonction respiratoire et cardiovasculaire, avant, pendant et après les soins, et ajuster le traitement ou la thérapie, au besoin (89,1 %);
- Opération 2.19 – Effectuer le suivi d'une ventilation efficace ou non efficace (87,8 %) :
 - a) évaluer la qualité de l'assistance ventilatoire;
- Opération 2.22 – Évaluer la qualité de la ventilation (87,3 %) :
 - a) établir des liens entre les paramètres ventilatoires, l'état de la mécanique pulmonaire et les valeurs hémodynamiques de la patiente ou du patient;
 - b) ajuster, au besoin, les paramètres;
- Opération 2.25 – Assister le médecin pour l'extubation ou procéder soi-même à l'extubation (86,7 %);
- Opération 2.35 – Communiquer aux autres professionnels de la santé toute information jugée pertinente (84,8 %);
- Opération 2.2 – Entrer en relation avec la personne et avec les aidants naturels (84,6 %) :
 - a) se présenter et expliquer son rôle en tant qu'inhalothérapeute;
 - b) expliquer le déroulement ainsi que les objectifs des soins;
 - c) rassurer la personne, etc.;
- Opération 2.37 – Faire le contrôle de qualité de l'appareillage (selon les standards définis) (84,2 %);
- Opération 2.34 – Consigner dans le dossier les données et les observations (84,0 %);
- Opération 2.8 – Donner une médication par inhalation : sous forme de poudre sèche, par aérosol doseur, par nébulisation humide, etc. (83,4 %);

6. Mentionnons que 907 des 908 personnes qui accomplissent la Tâche 2 ont précisé la fréquence à laquelle elles exécutent chacune des 40 opérations liées à celle-ci.

- Opération 2.20 – Procéder au sevrage d'une ventilation effractive ou non effractive (82,1 %);
- Opération 2.38 – Entretenir l'appareillage et en assurer le bon fonctionnement (82,1 %);
- Opération 2.10 – Assurer la perméabilité des voies respiratoires par une aspiration trachéale ou une instillation trachéale (80,2 %).

Les données du tableau 4.6 montrent également que les 10 opérations qui ne sont jamais exécutées par 20 % ou plus des personnes consultées sont les suivantes :

- Opération 2.14 – Vérifier et administrer des produits sanguins ou des solutions de remplacement (67,6 %);
- Opération 2.16 – Assister le médecin pour l'installation d'un drain thoracique (66,9 %);
- Opération 2.27 – Effectuer des prélèvements sanguins artériels et par capillarité (60,9 %);
- Opération 2.12 – Assister le médecin pour l'installation de la perfusion intraveineuse ou procéder à l'installation de la perfusion (60,5 %);
- Opération 2.29 – Effectuer l'analyse des prélèvements (57,9 %);
- Opération 2.28 – Assister le médecin au cours d'un prélèvement artériel (53,7 %);
- Opération 2.11 – Effectuer une aspiration gastrique (50,6 %);
- Opération 2.15 – Assister le médecin pour l'installation du monitoring invasif (46,1 %);
- Opération 2.23 – Administrer des gaz médicaux spécifiques (30,8 %);
- Opération 2.31 – Effectuer la surveillance de la patiente ou du patient au cours du test d'apnée (pour un don d'organe) (30,0 %).

Tableau 4.5 Répartition des opérations liées à la Tâche 2 selon la proportion de personnes qui ne les exécutent jamais ou qui les exécutent à l'occasion ou régulièrement

Proportion de personnes qui exécutent l'opération	Nombre d'opérations					
	Jamais		À l'occasion		Régulièrement	
	N	%	N	%	N	%
De 90 à 100 %	0	0,0	0	0,0	5	12,5
De 80 à 89 %	0	0,0	0	0,0	14	35,0
De 70 à 79 %	0	0,0	0	0,0	7	17,5
De 60 à 69 %	4	10,0	0	0,0	2	5,0
De 50 à 59 %	3	7,5	0	0,0	1	2,5
De 40 à 49 %	1	2,5	0	0,0	2	5,0
De 30 à 39 %	2	5,0	3	7,5	3	7,5
De 20 à 29 %	0	0,0	11	27,5	5	12,5
De 10 à 19 %	3	7,5	15	37,5	1	2,5
De 0 à 9 %	27	67,5	11	27,5	0	0,0
Total	40	100,0	40	100,0	40	100,0

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

Tableau 4.6 Répartition des personnes consultées qui exécutent la Tâche 2 selon la fréquence à laquelle elles exécutent les opérations liées à cette tâche

Opération	Jamais		À l'occasion		Régulièrement		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
2.1 Prendre connaissance de l'ordonnance.	9	1,0	54	6,0	844	93,1	907	100,0
2.2 Entrer en relation avec la personne et avec les aidants naturels :	25	2,8	115	12,7	767	84,6	907	100,0
a) se présenter et expliquer son rôle en tant qu'inhalothérapeute;	12	1,3	89	9,8	806	88,9	907	100,0
b) expliquer le déroulement ainsi que les objectifs des soins;	15	1,7	111	12,2	781	86,1	907	100,0
c) rassurer la personne, etc.	5	0,6	86	9,5	816	90,0	907	100,0
2.3 Faire l'évaluation et la surveillance cliniques de la fonction respiratoire et cardiovasculaire, avant, pendant et après les soins, et ajuster le traitement ou la thérapie, au besoin.	16	1,8	83	9,2	808	89,1	907	100,0
2.4 Sélectionner, préparer et vérifier le matériel ou la médication pour les soins à prodiguer.	7	0,8	41	4,5	859	94,7	907	100,0
2.5 Prévenir toute contamination par l'utilisation de méthodes de prévention des infections.	5	0,6	46	5,1	856	94,4	907	100,0
2.6 Participer à la position que doit adopter la patiente ou le patient, corriger la position ou aider la personne à prendre une position convenant au soin à recevoir (PDSB).	21	2,3	196	21,6	690	76,1	907	100,0
2.7 Installer le monitoring non invasif	52	5,7	242	26,7	613	67,6	907	100,0
2.8 Donner une médication par inhalation : sous forme de poudre sèche, par aérosol doseur, par nébulisation humide, etc.	19	2,1	132	14,6	756	83,4	907	100,0
2.9 Assurer la prise en charge des voies respiratoires par :	8	0,9	77	8,5	822	90,6	907	100,0
a) une ventilation au masque;	11	1,2	110	12,1	786	86,7	907	100,0
b) l'installation d'une canule oropharyngée, d'une canule nasopharyngée, d'une canule à trachéotomie, etc.	33	3,6	252	27,8	622	68,6	907	100,0
- Retirer la canule au moment jugé opportun.	62	6,8	244	26,9	601	66,3	907	100,0
2.10 Assurer la perméabilité des voies respiratoires par une aspiration trachéale ou une instillation trachéale.	18	2,0	162	17,9	727	80,2	907	100,0
2.11 Effectuer une aspiration gastrique.	459	50,6	266	29,3	182	20,1	907	100,0
2.12 Assister le médecin pour l'installation de la perfusion intraveineuse ou procéder à l'installation de la perfusion.	549	60,5	135	14,9	223	24,6	907	100,0
2.13 Administrer la médication, selon une ordonnance individuelle ou collective.	161	17,8	105	11,6	641	70,7	907	100,0
2.14 Vérifier et administrer des produits sanguins ou des solutions de remplacement.	613	67,6	102	11,2	192	21,2	907	100,0
2.15 Assister le médecin pour l'installation du monitoring invasif.	418	46,1	202	22,3	287	31,6	907	100,0
2.16 Assister le médecin pour l'installation d'un drain thoracique.	607	66,9	196	21,6	104	11,5	907	100,0
VENTILATION EFFRACTIVE ET VENTILATION NON EFFRACTIVE								
2.17 Se charger de la ventilation manuelle et mécanique.	18	2,0	73	8,0	816	90,0	907	100,0
2.18 Procéder à l'installation d'une ventilation effractive ou non effractive.	35	3,9	63	6,9	809	89,2	907	100,0
2.19 Effectuer le suivi d'une ventilation effractive ou non effractive :	39	4,3	72	7,9	796	87,8	907	100,0
a) évaluer la qualité de l'assistance ventilatoire.	36	4,0	66	7,3	805	88,8	907	100,0
2.20 Procéder au sevrage d'une ventilation effractive ou non effractive.	67	7,4	95	10,5	745	82,1	907	100,0
2.21 Faire l'adéquation entre les variations de l'image radiologique et les problèmes ventilatoires.	146	16,1	341	37,6	420	46,3	907	100,0
2.22 Évaluer la qualité de la ventilation :	33	3,6	82	9,0	792	87,3	907	100,0
a) établir des liens entre les paramètres ventilatoires, l'état de la mécanique pulmonaire et les valeurs hémodynamiques de la patiente ou du patient;	42	4,6	119	13,1	746	82,2	907	100,0
b) ajuster, au besoin, les paramètres.	38	4,2	113	12,5	756	83,4	907	100,0
2.23 Administrer des gaz médicaux spécifiques.	279	30,8	239	26,4	389	42,9	907	100,0
INTUBATION ET EXTUBATION								
2.24 Assister le médecin pour l'intubation ou pour d'autres solutions, ou procéder soi-même à l'intubation.	16	1,8	77	8,5	814	89,7	907	100,0
2.25 Assister le médecin pour l'extubation ou procéder soi-même à l'extubation.	36	4,0	85	9,4	786	86,7	907	100,0

Opération	Jamais		À l'occasion		Régulièrement		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
ANALGÉSIE-SÉDATION								
2.26	127	14,0	171	18,9	609	67,1	907	100,0
2.27	552	60,9	107	11,8	248	27,3	907	100,0
2.28	487	53,7	211	23,3	209	23,0	907	100,0
2.29	525	57,9	97	10,7	285	31,4	907	100,0
2.30	32	3,5	207	22,8	668	73,6	907	100,0
2.31	272	30,0	327	36,1	308	34,0	907	100,0
TRANSFERT À L'INTÉRIEUR D'UN HÔPITAL OU ENTRE HÔPITAUX								
2.32	39	4,3	197	21,7	671	74,0	907	100,0
2.33	48	5,3	197	21,7	662	73,0	907	100,0
2.34	25	2,8	120	13,2	762	84,0	907	100,0
2.35	20	2,2	118	13,0	769	84,8	907	100,0
2.36	55	6,1	171	18,9	681	75,1	907	100,0
2.37	32	3,5	111	12,2	764	84,2	907	100,0
2.38	44	4,9	118	13,0	745	82,1	907	100,0
2.39	74	8,2	293	32,3	540	59,5	907	100,0
2.40	68	7,5	184	20,3	655	72,2	907	100,0

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

4.2.3 La fréquence de l'exécution des opérations liées à la Tâche 3

La Tâche 3 – Effectuer des épreuves diagnostiques de la fonction cardiorespiratoire est exécutée auprès de la clientèle et selon les modalités suivantes.

- Chez l'adulte, l'enfant et le nouveau-né.
- Dans les contextes suivants :
 - les services ambulatoires;
 - les soins critiques;
 - les soins à domicile;
 - la médecine-chirurgie;
 - le bloc opératoire.

Comme cela a été présenté dans le tableau 3.1 du chapitre précédent, la Tâche 3 est exécutée par 59,0 % (R = 741) des personnes consultées, soit à l'occasion par 34,4 % d'entre elles et régulièrement par 65,6 % d'entre elles. En ce qui a trait à la fréquence de l'exécution des 40 opérations liées à cette tâche, la situation, telle qu'elle est illustrée dans les tableaux 4.7 et 4.8, se présente comme suit⁷.

Les données du tableau 4.7 révèlent que seulement 5 des 40 opérations (12,5 %) sont exécutées régulièrement par 80 % ou plus des personnes consultées. En outre, 12 opérations (30,0 %) sont accomplies régulièrement par 50 à 79 % des personnes et 23 (57,5 %) sont exécutées régulièrement par moins de 50 % des personnes. En revanche, 29 des 40 opérations (72,5 %) ne sont jamais accomplies

7. Mentionnons que parmi les 741 personnes qui accomplissent la Tâche 3, entre 721 et 741 personnes ont précisé la fréquence à laquelle elles exécutent les 40 opérations liées à celle-ci.

par 20 % ou plus des personnes consultées. De manière plus précise, 10 opérations (25,0 %) ne sont jamais exécutées par 20 à 49 % des personnes, 13 (32,5 %) ne sont jamais exécutées par 50 à 79 % des personnes et 6 (15,0 %) ne sont jamais exécutées par 80 % ou plus des personnes. Enfin, 9 opérations (22,5 %) sont accomplies à l'occasion par 20 à 39 % des personnes.

L'analyse des données du tableau 4.8 révèle, quant à elle, que les 5 opérations qui sont exécutées régulièrement par 80 % ou plus des personnes consultées sont les suivantes :

- Opération 3.6 – Prévenir toute contamination par l'utilisation des méthodes de prévention des infections (86,0 %);
- Opération 3.7 – Installer et placer la personne en prévision du test (83,5 %);
- Opération 3.5 – Renseigner la personne au sujet de l'examen (83,4 %) :
 - a) expliquer son rôle en tant qu'inhalothérapeute;
 - b) expliquer le déroulement du test;
 - c) s'assurer que la personne est en mesure de fournir les efforts nécessaires à l'exécution du test et que les efforts consentis ne dépassent pas ses capacités physiques;
 - d) rassurer la personne et l'encourager à bien collaborer, etc.;
- Opération 3.4 – Recueillir, auprès de la personne, les données nécessaires à l'exécution du test (82,1 %);
- Opération 3.3 – Sélectionner, préparer et vérifier le matériel ou la médication (selon le test à faire) (80,8 %).

L'analyse des données de ce tableau révèle aussi que les 29 opérations qui ne sont jamais exécutées par 20 % ou plus des personnes consultées sont les suivantes :

- Opération 3.23 – Faire des tests d'allergies (tests cutanés ou *Prick test*) (93,3 %);
- Opération 3.20 – Assister le pneumologue dans l'installation d'un ballon œsophagien ou la faire soi-même (mesure de la compliance) (91,3 %);
- Opération 3.29 – Assister le médecin en salle d'hémodynamie (86,8 %);
- Opération 3.28 – Assister le médecin pour une échographie transœsophagienne (85,6 %);
- Opération 3.16 – Effectuer des tests d'oscillation forcée avec mesure de résistance (84,3 %);
- Opération 3.19 – Faire passer une épreuve d'effort (stades 1, 2 et 3) (83,4 %);
- Opération 3.9 – Assister le pneumologue dans l'installation d'un monitoring invasif (73,4 %);
- Opération 3.26 – Participer à l'analyse des modifications électrocardiographiques (en fonction des pathologies) (72,9 %);
- Opération 3.14 – Faire des tests de provocation bronchique spécifique et non spécifique (70,7 %);
- Opération 3.30 – Effectuer des prélèvements sanguins artériels et par capillarité (70,3 %);
- Opération 3.15 – Faire des tests de mesure de diffusion à la suite ou non de l'inhalation d'un gaz médical (69,8 %);
- Opération 3.24 – Appliquer la procédure en électrocardiographie : au repos, à l'effort, en ambulatoire continue (69,4 %);
- Opération 3.32 – Analyser les prélèvements (68,4 %);
- Opération 3.18 – Mesurer le volume gazeux thoracique, la capacité résiduelle fonctionnelle et les résistances des voies aériennes (65,4 %) :
 - a) surveiller et enregistrer les étapes de la respiration de la personne en relation avec les variations de pression et de volume;
 - b) s'assurer de la reproductibilité des résultats obtenus;
 - c) faire les calculs nécessaires pour compléter l'information;
- Opération 3.31 – Assister le médecin au cours d'un prélèvement artériel (64,8 %);
- Opération 3.22 – Faire passer un test de marche d'une durée de six minutes (64,0 %);

- Opération 3.33 – Compiler, analyser et valider les résultats obtenus (56,4 %);
- Opération 3.25 – Repérer les arythmies cardiaques statiques et dynamiques (54,2 %);
- Opération 3.21 – Assister le médecin au cours d'une bronchoscopie, d'une ponction pleurale ou d'une biopsie pleurale (53,9 %) :
 - a) assurer une surveillance continue de la personne avant, pendant et après les examens;
 - b) analyser les signes vitaux et les signes cliniques;
 - c) remplir les requêtes (examens et prélèvements);
 - d) préparer et acheminer les prélèvements selon les ordonnances;
 - e) juger de l'état de la personne à la suite de l'examen;
 - f) informer la personne des effets secondaires résultant de l'examen;
- Opération 3.12 – Faire des tests de mesure des volumes statiques de la capacité vitale lente (CVL) (43,6 %);
- Opération 3.39 – Évaluer de nouvelles technologies (procédures et techniques de soins, équipement, médication) (37,9 %);
- Opération 3.27 – Assister le médecin pour une cardioversion (34,0 %);
- Opération 3.40 – Approvisionner en matériel les postes de travail (33,2 %);
- Opération 3.17 – Effectuer des tests de mesure pour une pression inspiratoire et expiratoire maximale (33,2 %);
- Opération 3.37 – Effectuer le contrôle de qualité de l'appareillage selon les standards (32,8 %);
- Opération 3.38 – Entretenir l'appareillage et en assurer le bon fonctionnement (32,5 %);
- Opération 3.34 – Consigner dans le dossier les données et les observations (32,2 %);
- Opération 3.36 – Communiquer avec la patiente ou le patient et avec les aidants naturels (27,3 %);
- Opération 3.35 – Communiquer aux professionnels de la santé toute information jugée pertinente (24,0 %).

Tableau 4.7 Répartition des opérations liées à la Tâche 3 selon la proportion de personnes qui ne les exécutent jamais ou qui les exécutent à l'occasion ou régulièrement

Proportion de personnes qui exécutent l'opération	Nombre d'opérations					
	Jamais		À l'occasion		Régulièrement	
	N	%	N	%	N	%
De 90 à 100 %	2	5,0	0	0,0	0	0,0
De 80 à 89 %	4	10,0	0	0,0	5	12,5
De 70 à 79 %	4	10,0	0	0,0	1	2,5
De 60 à 69 %	6	15,0	0	0,0	4	10,0
De 50 à 59 %	3	7,5	0	0,0	7	17,5
De 40 à 49 %	1	2,5	0	0,0	0	0,0
De 30 à 39 %	7	17,5	1	2,5	4	10,0
De 20 à 29 %	2	5,0	8	20,0	8	20,0
De 10 à 19 %	5	12,5	21	52,5	6	15,0
De 0 à 9 %	6	15,0	10	25,0	5	12,5
Total	40	100,0	40	100,0	40	100,0

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

Tableau 4.8 Répartition des personnes consultées qui exécutent la Tâche 3 selon la fréquence à laquelle elles exécutent les opérations liées à cette tâche

Opération	Jamais		À l'occasion		Régulièrement		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
3.1 Étalonner et calibrer les appareils.	112	15,1	203	27,4	426	57,5	741	100,0
3.2 Juger de la pertinence d'exécuter les tests prescrits par l'ordonnance.	66	8,9	199	26,9	476	64,2	741	100,0
3.3 Sélectionner, préparer et vérifier le matériel ou la médication (selon le test à faire).	33	4,5	109	14,7	599	80,8	741	100,0
3.4 Recueillir, auprès de la personne, les données nécessaires à l'exécution du test.	30	4,0	103	13,9	608	82,1	741	100,0
3.5 Renseigner la personne au sujet de l'examen :	26	3,5	97	13,1	618	83,4	741	100,0
a) expliquer son rôle en tant qu'inhalothérapeute;	26	3,5	118	15,9	597	80,6	741	100,0
b) expliquer le déroulement du test;	26	3,5	93	12,6	622	83,9	741	100,0
c) s'assurer que la personne est en mesure de fournir les efforts nécessaires à l'exécution du test et que les efforts consentis ne dépassent pas ses capacités physiques;	32	4,3	97	13,1	612	82,6	741	100,0
d) rassurer la personne et l'encourager à bien collaborer, etc.	28	3,8	86	11,6	627	84,6	741	100,0
3.6 Prévenir toute contamination par l'utilisation des méthodes de prévention des infections.	19	2,6	85	11,5	637	86,0	741	100,0
3.7 Installer et placer la personne en prévision du test.	29	3,9	93	12,6	619	83,5	741	100,0
3.8 Installer le monitoring non invasif (selon le test à faire).	140	18,9	140	18,9	461	62,2	741	100,0
3.9 Assister le pneumologue dans l'installation d'un monitoring invasif.	544	73,4	92	12,4	105	14,2	741	100,0
3.10 Faire l'évaluation et la surveillance cliniques de la fonction respiratoire et cardiovasculaire, avant, pendant et après les soins et, au besoin, ajuster le traitement ou la thérapie.	119	16,1	182	24,6	440	59,4	741	100,0
FONCTION RESPIRATOIRE								
3.11 Administrer une médication par inhalation.	89	12,1	103	14,0	544	73,9	736	100,0
3.12 Faire des tests de mesure des volumes statiques de la capacité vitale lente (CVL).	322	43,6	134	18,2	282	38,2	738	100,0
3.13 Faire des tests de mesure des volumes dynamiques pré et post bronchodilatateurs.	126	17,1	119	16,1	492	66,8	737	100,0
3.14 Faire des tests de provocation bronchique spécifique et non spécifique.	522	70,7	39	5,3	177	24,0	738	100,0
3.15 Faire des tests de mesure de diffusion à la suite ou non de l'inhalation d'un gaz médical. Pour ces tests (de 3.12 à 3.15), l'inhalothérapeute doit :	515	69,8	39	5,3	184	24,9	738	100,0
a) encourager la personne à fournir l'effort exigé (selon le test);	227	31,2	54	7,4	447	61,4	728	100,0
b) surveiller les étapes de la respiration de la personne durant l'exécution du test;	227	31,1	58	7,9	446	61,0	731	100,0
c) détecter des problèmes d'exécution du test par une analyse des données, des courbes ou des graphiques;	225	30,9	70	9,6	433	59,5	728	100,0
d) juger de l'effort fourni et de la collaboration de la personne.	217	29,8	58	8,0	452	62,2	727	100,0
3.16 Effectuer des tests d'oscillation forcée avec mesure de résistance.	621	84,3	46	6,2	70	9,5	737	100,0
3.17 Effectuer des tests de mesure pour une pression inspiratoire et expiratoire maximale.	244	33,2	247	33,6	244	33,2	735	100,0
3.18 Mesurer le volume gazeux thoracique, la capacité résiduelle fonctionnelle et les résistances des voies aériennes :	482	65,4	62	8,4	193	26,2	737	100,0
a) surveiller et enregistrer les étapes de la respiration de la personne en relation avec les variations de pression et de volume;	460	63,0	72	9,9	198	27,1	730	100,0
b) s'assurer de la reproductibilité des résultats obtenus;	288	39,3	62	8,5	382	52,2	732	100,0
c) faire les calculs nécessaires pour compléter l'information.	386	53,0	106	14,6	236	32,4	728	100,0
3.19 Faire passer une épreuve d'effort (stades 1, 2 et 3).	607	83,4	38	5,2	83	11,4	728	100,0
3.20 Assister le pneumologue dans l'installation d'un ballon œsophagien ou la faire soi-même (mesure de la compliance).	673	91,3	39	5,3	25	3,4	737	100,0
3.21 Assister le médecin au cours d'une bronchoscopie, d'une ponction pleurale ou d'une biopsie pleurale :	397	53,9	186	25,3	153	20,8	736	100,0
a) assurer une surveillance continue de la personne avant, pendant et après les examens;	324	44,5	115	15,8	289	39,7	728	100,0
b) analyser les signes vitaux et les signes cliniques;	311	42,7	117	16,1	300	41,2	728	100,0
c) remplir les requêtes (examens et prélèvements);	448	61,4	101	13,8	181	24,8	730	100,0
d) préparer et acheminer les prélèvements selon les ordonnances;	445	61,2	99	13,6	183	25,2	727	100,0

Opération	Jamais		À l'occasion		Régulièrement		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
e) juger de l'état de la personne à la suite de l'examen;	314	43,4	104	14,4	306	42,3	724	100,0
f) informer la personne des effets secondaires résultant de l'examen.	348	48,3	116	16,1	257	35,6	721	100,0
3.22 Faire passer un test de marche d'une durée de six minutes.	472	64,0	142	19,3	123	16,7	737	100,0
3.23 Faire des tests d'allergies (tests cutanés ou <i>Prick test</i>).	684	93,3	12	1,6	37	5,0	733	100,0
FONCTION CARDIAQUE								
3.24 Appliquer la procédure en électrocardiographie : au repos, à l'effort, en ambulatoire continue.	508	69,4	75	10,2	149	20,4	732	100,0
3.25 Repérer les arythmies cardiaques statiques et dynamiques.	396	54,2	172	23,5	163	22,3	731	100,0
3.26 Participer à l'analyse des modifications électrocardiographiques (en fonction des pathologies).	536	72,9	114	15,5	85	11,6	735	100,0
3.27 Assister le médecin pour une cardioversion.	250	34,0	211	28,7	275	37,4	736	100,0
3.28 Assister le médecin pour une échographie transœsophagienne.	629	85,6	67	9,1	39	5,3	735	100,0
3.29 Assister le médecin en salle d'hémodynamie.	638	86,8	63	8,6	34	4,6	735	100,0
3.30 Effectuer des prélèvements sanguins artériels et par capillarité.	516	70,3	73	9,9	145	19,8	734	100,0
3.31 Assister le médecin au cours d'un prélèvement artériel.	477	64,8	160	21,7	99	13,5	736	100,0
3.32 Analyser les prélèvements.	504	68,4	75	10,2	158	21,4	737	100,0
3.33 Compiler, analyser et valider les résultats obtenus.	416	56,4	109	14,8	212	28,8	737	100,0
3.34 Consigner dans le dossier les données et les observations.	237	32,2	90	12,2	408	55,5	735	100,0
3.35 Communiquer aux professionnels de la santé toute information jugée pertinente.	177	24,0	116	15,7	445	60,3	738	100,0
3.36 Communiquer avec la patiente ou le patient et avec les aidants naturels.	201	27,3	111	15,1	425	57,7	737	100,0
3.37 Effectuer le contrôle de qualité de l'appareillage selon les standards.	242	32,8	88	11,9	408	55,3	738	100,0
3.38 Entretien de l'appareillage et en assurer le bon fonctionnement.	240	32,5	91	12,3	408	55,2	739	100,0
3.39 Évaluer de nouvelles technologies (procédures et techniques de soins, équipement, médication).	279	37,9	169	23,0	288	39,1	736	100,0
3.40 Approvisionner en matériel les postes de travail.	244	33,2	123	16,8	367	50,0	734	100,0

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

4.2.4 La fréquence de l'exécution des opérations liées à la Tâche 4

La Tâche 4 – Fournir une assistance en anesthésie est exécutée auprès de la clientèle et selon les modalités qui suivent.

- Au bloc opératoire, à la clinique de la douleur ou dans les différentes unités de soins.
- Chez l'adulte, l'enfant et le nouveau-né.
- Pour les types d'anesthésie suivants :
 - une anesthésie générale (par voie veineuse, par inhalation);
 - une anesthésie régionale (péridurale, rachidienne, caudale);
 - un bloc périphérique;
 - un bloc intraveineux;
 - une analgésie-sédation.

Comme cela a été présenté dans le tableau 3.1 du chapitre précédent, la Tâche 4 est exécutée par 44,5 % (R = 559) des personnes consultées, soit à l'occasion par 12,4 % d'entre elles et régulièrement

par 87,6 % d'entre elles. Au regard de la fréquence de l'exécution des 34 opérations liées à cette tâche, la situation, telle qu'elle est illustrée dans les tableaux 4.9 et 4.10, se présente de la manière suivante⁸.

L'examen du tableau 4.9 révèle que 27 des 34 opérations (79,4 %) sont exécutées régulièrement par 80 % ou plus des personnes consultées. En contrepartie, aucune des 34 opérations n'est jamais accomplie par 20 % ou plus des personnes consultées. Enfin, 2 des 34 opérations (5,9 %) sont exécutées à l'occasion par 20 à 29 % des personnes.

Quant à l'examen du tableau 4.10, il montre que les 27 opérations qui sont exécutées régulièrement par 80 % ou plus des personnes consultées sont les suivantes :

- Opération 4.6 – Prévenir toute contamination par l'utilisation des méthodes de prévention des infections (94,5 %);
- Opération 4.7 – Participer à la position que doit adopter la patiente ou le patient (93,7 %);
- Opération 4.13 – Assister l'anesthésiologiste pour l'intubation ou pour d'autres solutions, ou procéder soi-même à l'intubation (93,0 %);
- Opération 4.5 – Entrer en relation avec la personne (92,7 %) :
 - a) expliquer son rôle en tant qu'inhalothérapeute;
 - b) expliquer les principales étapes de l'anesthésie;
 - c) reconforter la personne, etc.;
- Opération 4.8 – Installer le monitoring non invasif (91,8 %);
- Opération 4.29 – Communiquer à l'équipe médicale toute information jugée pertinente (91,4 %);
- Opération 4.4 – Préparer la médication et le matériel selon le type d'anesthésie, les caractéristiques de la patiente ou du patient et la chirurgie (90,0 %);
- Opération 4.12 – Se charger de la ventilation manuelle et mécanique (89,4 %);
- Opération 4.31 – Faire le contrôle de qualité de l'appareillage (selon les standards) (88,7 %);
- Opération 4.3 – Sélectionner et préparer le matériel nécessaire pour placer la patiente ou le patient selon ses propres caractéristiques (poids, taille, âge, etc.) et pour la chirurgie (88,6 %);
- Opération 4.1 – Vérifier le fonctionnement de la table d'anesthésie et des éléments qui la composent (88,4 %);
- Opération 4.28 – Consigner les données et l'information dans le dossier de l'anesthésie (88,2 %);
- Opération 4.10 – Assister l'anesthésiologiste pour l'installation du monitoring invasif (87,7 %);
- Opération 4.21 – Évaluer la qualité de la ventilation (87,7 %) :
 - a) établir des liens entre les paramètres ventilatoires, l'état de la mécanique pulmonaire et les valeurs hémodynamiques de la patiente ou du patient;
 - b) ajuster, au besoin, les paramètres;
- Opération 4.26 – Préparer la patiente ou le patient ainsi que l'équipement pour le transfert vers la salle de réveil (87,7 %);
- Opération 4.9 – Assister l'anesthésiologiste pour l'installation de la perfusion intraveineuse ou procéder à l'installation de la perfusion (87,5 %);
- Opération 4.30 – Évaluer le soutien technique (87,5 %) :
 - a) détecter les problèmes;
 - b) apporter les correctifs, s'il y a lieu;
 - c) informer l'équipe médicale, si nécessaire;
- Opération 4.22 – Effectuer la surveillance clinique de la patiente ou du patient, depuis son arrivée au bloc opératoire jusqu'à la salle de réveil, ou y contribuer (87,3 %) :
 - a) observer et analyser les signes vitaux, les signes cliniques et les données provenant du monitoring;

8. Mentionnons que l'ensemble des 559 personnes qui accomplissent la Tâche 4 ont précisé la fréquence à laquelle elles exécutent chacune des 34 opérations liées à celle-ci.

- Opération 4.14 – Assister l’anesthésiologiste pour l’extubation ou procéder soi-même à l’extubation (87,1 %);
- Opération 4.32 – Entretenir l’appareillage et en assurer le bon fonctionnement (87,1 %);
- Opération 4.17 – Administrer la médication et les agents anesthésiques, selon une ordonnance individuelle ou collective (86,9 %);
- Opération 4.34 – Approvisionner en matériel les postes de travail (86,4 %);
- Opération 4.15 – Assister l’anesthésiologiste pour l’installation d’un tube gastrique ou procéder soi-même à l’installation (86,0 %);
- Opération 4.23 – Ajuster la médication et les agents anesthésiques à partir de l’évaluation que fait l’inhalothérapeute des signes vitaux, des signes cliniques et des données provenant du monitoring, selon une ordonnance (86,0 %);
- Opération 4.19 – Effectuer le suivi d’une ventilation effractive (82,8 %) :
 - a) évaluer la qualité de l’assistance ventilatoire;
- Opération 4.18 – Procéder à l’installation d’une ventilation effractive (82,1 %);
- Opération 4.16 – Faire une aspiration trachéale ou une aspiration gastrique (81,8 %).

Tableau 4.9 Répartition des opérations liées à la Tâche 4 selon la proportion de personnes qui ne les exécutent jamais ou qui les exécutent à l’occasion ou régulièrement

Proportion de personnes qui exécutent l’opération	Nombre d’opérations					
	Jamais		À l’occasion		Régulièrement	
	N	%	N	%	N	%
De 90 à 100 %	0	0,0	0	0,0	7	20,6
De 80 à 89 %	0	0,0	0	0,0	20	58,8
De 70 à 79 %	0	0,0	0	0,0	5	14,7
De 60 à 69 %	0	0,0	0	0,0	2	5,9
De 50 à 59 %	0	0,0	0	0,0	0	0,0
De 40 à 49 %	0	0,0	0	0,0	0	0,0
De 30 à 39 %	0	0,0	0	0,0	0	0,0
De 20 à 29 %	0	0,0	2	5,9	0	0,0
De 10 à 19 %	1	2,9	9	26,5	0	0,0
De 0 à 9 %	33	97,1	23	67,6	0	0,0
Total	34	100,0	34	100,0	34	100,0

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

Tableau 4.10 Répartition des personnes consultées qui exécutent la Tâche 4 selon la fréquence à laquelle elles exécutent les opérations liées à cette tâche

Opération	Jamais		À l'occasion		Régulièrement		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
4.1 Vérifier le fonctionnement de la table d'anesthésie et des éléments qui la composent.	42	7,5	23	4,1	494	88,4	559	100,0
4.2 Consulter le dossier médical (actuel et antérieur) de la patiente ou du patient :	29	5,2	139	24,9	391	69,9	559	100,0
a) prendre connaissance de l'évaluation afin de planifier le travail à faire.	34	6,1	102	18,2	423	75,7	559	100,0
4.3 Sélectionner et préparer le matériel nécessaire pour placer la patiente ou le patient selon ses propres caractéristiques (poids, taille, âge, etc.) et pour la chirurgie.	32	5,7	32	5,7	495	88,6	559	100,0
4.4 Préparer la médication et le matériel selon le type d'anesthésie, les caractéristiques de la patiente ou du patient et la chirurgie.	29	5,2	27	4,8	503	90,0	559	100,0
4.5 Entrer en relation avec la personne :	13	2,3	28	5,0	518	92,7	559	100,0
a) expliquer son rôle en tant qu'inhalothérapeute;	14	2,5	52	9,3	493	88,2	559	100,0
b) expliquer les principales étapes de l'anesthésie;	22	3,9	80	14,3	457	81,8	559	100,0
c) réconforter la personne, etc.	10	1,8	36	6,4	513	91,8	559	100,0
4.6 Prévenir toute contamination par l'utilisation des méthodes de prévention des infections.	8	1,4	23	4,1	528	94,5	559	100,0
4.7 Participer à la position que doit adopter la patiente ou le patient.	11	2,0	24	4,3	524	93,7	559	100,0
4.8 Installer le monitoring non invasif.	14	2,5	32	5,7	513	91,8	559	100,0
4.9 Assister l'anesthésiologiste pour l'installation de la perfusion intraveineuse ou procéder à l'installation de la perfusion.	42	7,5	28	5,0	489	87,5	559	100,0
4.10 Assister l'anesthésiologiste pour l'installation du monitoring invasif.	38	6,8	31	5,5	490	87,7	559	100,0
4.11 Évaluer les fonctions cardiorespiratoires de la patiente ou du patient et aviser l'équipe médicale, s'il y a lieu.	37	6,6	105	18,8	417	74,6	559	100,0
4.12 Se charger de la ventilation manuelle et mécanique.	12	2,1	47	8,4	500	89,4	559	100,0
4.13 Assister l'anesthésiologiste pour l'intubation ou pour d'autres solutions, ou procéder soi-même à l'intubation.	14	2,5	25	4,5	520	93,0	559	100,0
4.14 Assister l'anesthésiologiste pour l'extubation ou procéder soi-même à l'extubation.	15	2,7	57	10,2	487	87,1	559	100,0
4.15 Assister l'anesthésiologiste pour l'installation d'un tube gastrique ou procéder soi-même à l'installation.	31	5,5	47	8,4	481	86,0	559	100,0
4.16 Faire une aspiration trachéale ou une aspiration gastrique.	19	3,4	83	14,8	457	81,8	559	100,0
4.17 Administrer la médication et les agents anesthésiques, selon une ordonnance individuelle ou collective.	43	7,7	30	5,4	486	86,9	559	100,0
4.18 Procéder à l'installation d'une ventilation effractive.	27	4,8	73	13,1	459	82,1	559	100,0
4.19 Effectuer le suivi d'une ventilation effractive :	26	4,7	70	12,5	463	82,8	559	100,0
a) évaluer la qualité de l'assistance ventilatoire.	25	4,5	67	12,0	467	83,5	559	100,0
4.20 Procéder au sevrage d'une ventilation effractive.	45	8,1	101	18,1	413	73,9	559	100,0
4.21 Évaluer la qualité de la ventilation :	19	3,4	50	8,9	490	87,7	559	100,0
a) établir des liens entre les paramètres ventilatoires, l'état de la mécanique pulmonaire et les valeurs hémodynamiques de la patiente ou du patient;	22	3,9	73	13,1	464	83,0	559	100,0
b) ajuster, au besoin, les paramètres.	24	4,3	65	11,6	470	84,1	559	100,0
4.22 Effectuer la surveillance clinique de la patiente ou du patient, depuis son arrivée au bloc opératoire jusqu'à la salle de réveil, ou y contribuer :	31	5,5	40	7,2	488	87,3	559	100,0
a) observer et analyser les signes vitaux, les signes cliniques et les données provenant du monitoring.	16	2,9	23	4,1	520	93,0	559	100,0
4.23 Ajuster la médication et les agents anesthésiques à partir de l'évaluation que fait l'inhalothérapeute des signes vitaux, des signes cliniques et des données provenant du monitoring, selon une ordonnance.	39	7,0	39	7,0	481	86,0	559	100,0
4.24 Évaluer l'état de la volémie et effectuer un remplacement liquidien (selon les caractéristiques de la patiente ou du patient et selon la chirurgie).	58	10,4	91	16,3	410	73,3	559	100,0
4.25 Vérifier et administrer des produits sanguins ou des solutions de remplacement.	51	9,1	79	14,1	429	76,7	559	100,0

Opération	Jamais		À l'occasion		Régulièrement		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
4.26 Préparer la patiente ou le patient ainsi que l'équipement pour le transfert vers la salle de réveil.	39	7,0	30	5,4	490	87,7	559	100,0
4.27 Participer au transfert de la patiente ou du patient.	39	7,0	79	14,1	441	78,9	559	100,0
4.28 Consigner les données et l'information dans le dossier de l'anesthésie.	32	5,7	34	6,1	493	88,2	559	100,0
4.29 Communiquer à l'équipe médicale toute information jugée pertinente.	19	3,4	29	5,2	511	91,4	559	100,0
4.30 Évaluer le soutien technique :	21	3,8	49	8,8	489	87,5	559	100,0
a) détecter les problèmes;	19	3,4	55	9,8	485	86,8	559	100,0
b) apporter les correctifs, s'il y a lieu;	20	3,6	54	9,7	485	86,8	559	100,0
c) informer l'équipe médicale, si nécessaire.	19	3,4	51	9,1	489	87,5	559	100,0
4.31 Faire le contrôle de qualité de l'appareillage (selon les standards).	25	4,5	38	6,8	496	88,7	559	100,0
4.32 Entretenir l'appareillage et en assurer le bon fonctionnement.	27	4,8	45	8,1	487	87,1	559	100,0
4.33 Évaluer de nouvelles technologies (procédures et techniques de soins, équipement, médication).	39	7,0	133	23,8	387	69,2	559	100,0
4.34 Approvisionner en matériel les postes de travail.	33	5,9	43	7,7	483	86,4	559	100,0

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

4.2.5 La fréquence de l'exécution des opérations liées à la Tâche 5

La Tâche 5 – Effectuer des tests portant sur les troubles du sommeil est exécutée auprès de la clientèle suivante : chez l'adulte, l'enfant et le nouveau-né.

Comme cela a été présenté dans le tableau 3.1 du chapitre précédent, la Tâche 5 est exécutée par 27,7 % (R = 348) des personnes consultées, soit à l'occasion par 42,9 % d'entre elles et régulièrement par 57,1 % d'entre elles. Pour ce qui est de la fréquence de l'exécution des 29 opérations liées à cette tâche, la situation, telle qu'elle est illustrée dans les tableaux 4.11 et 4.12, se présente comme suit⁹.

Les données du tableau 4.11 révèlent qu'une seule des 29 opérations (3,4 %) est accomplie régulièrement par 80 % ou plus des personnes consultées. Aussi, 17 opérations (58,6 %) sont exécutées régulièrement par 50 à 79 % des personnes et 11 (37,8 %) sont accomplies régulièrement par moins de 50 % des personnes. En revanche, 21 des 29 opérations (72,2 %) ne sont jamais exécutées par 20 % ou plus des personnes consultées. De ces 21 opérations, 5 ne sont jamais exécutées par 50 à 89 % des personnes. Enfin, 6 des 29 opérations (20,7 %) sont exécutées à l'occasion par 20 à 29 % des personnes.

En ce qui a trait à l'analyse des données exposées dans le tableau 4.12, elle révèle que l'unique opération exécutée régulièrement par 80 % ou plus des personnes consultées est l'opération 5.6 – Prévenir toute contamination par l'utilisation des méthodes de prévention des infections (82,2 %). Elle montre en outre que les 21 opérations qui ne sont jamais exécutées par 20 % ou plus des personnes consultées sont les suivantes :

- Opération 5.17 – Effectuer des prélèvements sanguins artériels et par capillarité (82,5 %);
- Opération 5.13 – Noter les observations jugées pertinentes au cours du visionnement de la bande vidéo et agir en conséquence (80,7 %);
- Opération 5.12 – Effectuer l'analyse et l'interprétation en direct, lesquelles peuvent conduire (71,4 %) :
 - a) à entreprendre immédiatement une thérapie sans autre prescription;
 - b) à exécuter (le matin) le test MSLT;

9. Mentionnons que parmi les 348 personnes qui accomplissent la Tâche 5, entre 327 et 346 personnes ont précisé la fréquence à laquelle elles exécutent les 29 opérations liées à celle-ci.

- Opération 5.14 – Instaurer les traitements nécessaires pour corriger les anomalies respiratoires observées (68,5 %);
- Opération 5.11 – Analyser et interpréter les tracés propres à chaque canal et compiler les données en index (59,2 %);
- Opération 5.15 – Procéder à l'installation d'une ventilation non effractive, s'il y a lieu, et ajuster différents paramètres (42,4 %);
- Opération 5.16 – Effectuer le suivi de la ventilation non effractive (40,4 %) :
 - a) évaluer la qualité de l'assistance ventilatoire;
 - b) ajuster les paramètres ventilatoires dans le but de traiter les problèmes respiratoires et les problèmes de sommeil;
- Opération 5.9 – Installer le monitoring non invasif ou les capteurs sur la personne, puis faire les biocalibrations (39,4 %);
- Opération 5.21 – Analyser et interpréter les données obtenues par le test et les renseignements fournis par la personne (39,2 %);
- Opération 5.23 – Produire un rapport comportant ses commentaires (33,0 %);
- Opération 5.10 – S'assurer de la qualité des signaux émis au moment de l'installation et durant l'ensemble du test (ou de la collecte de données) (32,3 %);
- Opération 5.4 – Préparer le matériel : capteurs, EEG, ECG, appareillage de pression positive, gaz sanguin, etc. (32,0 %);
- Opération 5.19 – Télécharger les données des examens exécutés en ambulatoire (27,5 %);
- Opération 5.28 – Évaluer de nouvelles technologies (marches à suivre et techniques de soins, équipement, médication) (27,4 %);
- Opération 5.22 – Consigner, dans le dossier, les données et les renseignements pouvant aider au diagnostic et au traitement (26,2 %);
- Opération 5.29 – Approvisionner en matériel les postes de travail (26,2 %);
- Opération 5.20 – Sauvegarder les données (25,4 %);
- Opération 5.7 – Évaluer les fonctions cardiorespiratoires de la personne, s'il y a lieu (24,9 %);
- Opération 5.26 – Faire le contrôle de qualité de l'appareillage selon les standards (24,7 %);
- Opération 5.18 – Apprendre à la personne comment installer les capteurs ou les appareils à pression positive (à des fins diagnostiques ou thérapeutiques) (24,5 %);
- Opération 5.25 – Communiquer avec la patiente ou le patient et avec les aidants naturels (20,5 %).

Tableau 4.11 Répartition des opérations liées à la Tâche 5 selon la proportion de personnes qui ne les exécutent jamais ou qui les exécutent à l'occasion ou régulièrement

Proportion de personnes qui exécutent l'opération	Nombre d'opérations					
	Jamais		À l'occasion		Régulièrement	
	N	%	N	%	N	%
De 90 à 100 %	0	0,0	0	0,0	0	0,0
De 80 à 89 %	2	6,9	0	0,0	1	3,4
De 70 à 79 %	1	3,4	0	0,0	1	3,4
De 60 à 69 %	1	3,4	0	0,0	6	20,7
De 50 à 59 %	1	3,4	0	0,0	10	34,5
De 40 à 49 %	2	6,9	0	0,0	5	17,2
De 30 à 39 %	5	17,2	0	0,0	1	3,4
De 20 à 29 %	9	31,0	6	20,7	2	6,9
De 10 à 19 %	6	20,7	19	65,5	3	10,3
De 0 à 9 %	2	6,9	4	13,8	0	0,0
Total	29	100,0	29	100,0	29	100,0

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

Tableau 4.12 Répartition des personnes consultées qui exécutent la Tâche 5 selon la fréquence à laquelle elles exécutent les opérations liées à cette tâche

Opération	Jamais		À l'occasion		Régulièrement		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
5.1 Consulter le dossier médical (actuel et antérieur) de la patiente ou du patient :	40	11,6	90	26,1	215	62,3	345	100,0
a) prendre connaissance de l'évaluation afin de planifier le travail à faire.	51	14,9	69	20,1	223	65,0	343	100,0
5.2 Juger de la pertinence d'exécuter le test prescrit selon l'ordonnance.	61	17,8	86	25,1	195	57,0	342	100,0
5.3 Calibrer et configurer les appareils.	62	18,2	61	17,9	217	63,8	340	100,0
5.4 Préparer le matériel : capteurs, EEG, ECG, appareillage de pression positive, gaz sanguin, etc.	110	32,0	60	17,4	174	50,6	344	100,0
5.5 Entrer en relation avec la personne :	29	8,9	44	13,5	254	77,7	327	100,0
a) expliquer son propre rôle en tant qu'inhalothérapeute;	29	8,5	51	14,9	263	76,7	343	100,0
b) expliquer le déroulement de l'examen;	29	8,5	46	13,4	268	78,1	343	100,0
c) interroger la personne sur ses habitudes de vie, notamment prise de médicaments, d'alcool, de café, etc.;	49	14,2	67	19,5	228	66,3	344	100,0
d) rassurer la personne et l'encourager à bien collaborer, etc.	27	7,8	49	14,2	268	77,9	344	100,0
5.6 Prévenir toute contamination par l'utilisation des méthodes de prévention des infections.	27	7,9	34	9,9	282	82,2	343	100,0
5.7 Évaluer les fonctions cardiorespiratoires de la personne, s'il y a lieu.	85	24,9	90	26,3	167	48,8	342	100,0
5.8 Préparer la personne pour l'exécution du test :	57	17,1	50	15,0	226	67,9	333	100,0
a) au besoin, lui administrer une médication découlant de l'ordonnance individuelle ou collective (sédatifs, antianxiolytiques, bronchodilatateurs).	187	54,7	67	19,6	88	25,7	342	100,0
5.9 Installer le monitoring non invasif ou les capteurs sur la personne, puis faire les biocalibrations.	136	39,4	66	19,1	143	41,4	345	100,0
5.10 S'assurer de la qualité des signaux émis au moment de l'installation et durant l'ensemble du test (ou de la collecte de données).	111	32,3	54	15,7	179	52,0	344	100,0
5.11 Analyser et interpréter les tracés propres à chaque canal et compiler les données en index.	203	59,2	40	11,7	100	29,2	343	100,0
5.12 Effectuer l'analyse et l'interprétation en direct, lesquelles peuvent conduire :	240	71,4	23	6,8	73	21,7	336	100,0
a) à entreprendre immédiatement une thérapie sans autre prescription;	273	80,8	20	5,9	45	13,3	338	100,0
b) à exécuter (le matin) le test MSLT.	312	91,2	12	3,5	18	5,3	342	100,0
5.13 Noter les observations jugées pertinentes au cours du visionnement de la bande vidéo et agir en conséquence.	276	80,7	17	5,0	49	14,3	342	100,0

Opération	Jamais		À l'occasion		Régulièrement		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
5.14 Instaurer les traitements nécessaires pour corriger les anomalies respiratoires observées.	235	68,5	43	12,5	65	19,0	343	100,0
5.15 Procéder à l'installation d'une ventilation non effractive, s'il y a lieu, et ajuster différents paramètres.	145	42,4	73	21,3	124	36,3	342	100,0
5.16 Effectuer le suivi de la ventilation non effractive :	137	40,4	65	19,2	137	40,4	339	100,0
a) évaluer la qualité de l'assistance ventilatoire;	138	40,2	71	20,7	134	39,1	343	100,0
b) ajuster les paramètres ventilatoires dans le but de traiter les problèmes respiratoires et les problèmes de sommeil.	143	41,8	84	24,6	115	33,6	342	100,0
5.17 Effectuer des prélèvements sanguins artériels et par capillarité.	282	82,5	25	7,3	35	10,2	342	100,0
EXAMEN EXÉCUTÉ EN AMBULATOIRE								
5.18 Apprendre à la personne comment installer les capteurs ou les appareils à pression positive (à des fins diagnostiques ou thérapeutiques).	84	24,5	63	18,4	196	57,1	343	100,0
5.19 Télécharger les données des examens exécutés en ambulatoire.	95	27,5	52	15,0	199	57,5	346	100,0
5.20 Sauvegarder les données.	88	25,4	52	15,0	206	59,5	346	100,0
5.21 Analyser et interpréter les données obtenues par le test et les renseignements fournis par la personne.	135	39,2	49	14,2	160	46,5	344	100,0
5.22 Consigner, dans le dossier, les données et les renseignements pouvant aider au diagnostic et au traitement.	90	26,2	54	15,7	200	58,1	344	100,0
5.23 Produire un rapport comportant ses commentaires.	114	33,0	56	16,2	175	50,7	345	100,0
5.24 Communiquer aux professionnels de la santé toute information jugée pertinente.	65	19,0	66	19,3	211	61,7	342	100,0
5.25 Communiquer avec la patiente ou le patient et avec les aidants naturels.	71	20,5	73	21,1	202	58,4	346	100,0
5.26 Faire le contrôle de qualité de l'appareillage selon les standards.	85	24,7	46	13,4	213	61,9	344	100,0
5.27 Entretien de l'appareillage et en assurer le bon fonctionnement.	67	19,4	53	15,4	225	65,2	345	100,0
5.28 Évaluer de nouvelles technologies (marches à suivre et techniques de soins, équipement, médication).	94	27,4	93	27,1	156	45,5	343	100,0
5.29 Approvisionner en matériel les postes de travail.	90	26,2	61	17,8	192	56,0	343	100,0

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

4.2.6 La fréquence de l'exécution des opérations liées à la Tâche 6

La Tâche 6 – Enseigner à la patiente ou au patient et aux aidants naturels est exécutée auprès de la clientèle et selon les modalités suivantes.

- Au centre d'enseignement et de suivi sur l'asthme, les maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC) et l'arrêt tabagique.
- En établissement de santé dans différentes unités de soins (en relation avec les soins cardiorespiratoires généraux) pour l'enseignement :
 - des techniques d'hygiène bronchique;
 - des techniques de réexpansion pulmonaire avec ou sans appareillage;
 - des techniques de rééducation respiratoire;
 - de l'administration de la médication par inhalation;
 - de la ventilation non effractive;
 - des traitements à pression positive;
 - de l'administration d'oxygène.
- À domicile pour l'enseignement :
 - de l'administration de la médication par inhalation;

- des techniques de rééducation respiratoire;
- des techniques d'hygiène bronchique;
- de l'administration d'oxygène.

Comme cela a été présenté dans le tableau 3.1 du chapitre précédent, la Tâche 6 est exécutée par 62,8 % (R = 789) des personnes consultées, soit à l'occasion par 25,9 % d'entre elles et régulièrement par 74,1 % d'entre elles. En ce qui a trait à la fréquence de l'exécution des 15 opérations liées à cette tâche, la situation, telle qu'elle est illustrée dans les tableaux 4.13 et 4.14, se présente comme suit¹⁰.

L'examen du tableau 4.13 montre que 7 des 15 opérations (46,6 %) sont accomplies régulièrement par 80 % ou plus des personnes consultées. Il révèle aussi que 7 autres opérations (46,7 %) sont exécutées régulièrement par 50 à 79 % des personnes. En contrepartie, une seule des 15 opérations (6,7 %) n'est jamais accomplie par 20 % ou plus des personnes consultées. Enfin, 7 des 15 opérations (46,6 %) sont exécutées à l'occasion par 20 à 39 % des personnes.

L'examen du tableau 4.14 montre, quant à lui, que les 7 opérations qui sont exécutées régulièrement par 80 % ou plus des personnes consultées sont les suivantes :

- Opération 6.2 – Prendre connaissance de l'ordonnance, du plan de soins ou du plan d'action (91,1 %);
- Opération 6.3 – Entrer en relation avec la personne et avec les aidants naturels (90,4 %);
- Opération 6.1 – Prendre connaissance du dossier de la personne (89,4 %);
- Opération 6.14 – Consigner dans le dossier les données et les observations (85,0 %);
- Opération 6.4 – Questionner la personne sur son état de santé, sur la prise de médicaments, sur ses activités et ses habitudes de vie, etc. (84,8 %) :
 - a) questionner les aidants naturels, au besoin;
- Opération 6.15 – Communiquer aux professionnels de la santé et aux autres professionnels toute information jugée pertinente (83,5 %);
- Opération 6.7 – Informer sur la maladie et la médication (82,1 %) :
 - a) expliquer, dans ses grandes lignes, la physiopathologie de la maladie;
 - b) clarifier les relations existant entre la pathologie et la médication prescrite (effets, contre-indications, posologie, dispositifs d'administration, etc.);
 - c) habiliter la personne (et les aidants naturels) à reconnaître les symptômes d'une détérioration de l'état ainsi que les facteurs de déclenchement dans son milieu de vie, son environnement.

L'examen du tableau montre en outre que l'unique opération qui n'est jamais exécutée par 20 % ou plus des personnes consultées est l'opération 6.13 – Faire un suivi thérapeutique auprès de la personne ou des aidants naturels (29,3 %).

10. Mentionnons que l'ensemble des 789 personnes qui accomplissent la Tâche 6 ont précisé la fréquence à laquelle elles exécutent chacune des 15 opérations liées à celle-ci.

Tableau 4.13 Répartition des opérations liées à la Tâche 6 selon la proportion de personnes qui ne les exécutent jamais ou qui les exécutent à l'occasion ou régulièrement

Proportion de personnes qui exécutent l'opération	Nombre d'opérations					
	Jamais		À l'occasion		Régulièrement	
	N	%	N	%	N	%
De 90 à 100 %	0	0,0	0	0,0	2	13,3
De 80 à 89 %	0	0,0	0	0,0	5	33,3
De 70 à 79 %	0	0,0	0	0,0	4	26,7
De 60 à 69 %	0	0,0	0	0,0	1	6,7
De 50 à 59 %	0	0,0	0	0,0	2	13,3
De 40 à 49 %	0	0,0	0	0,0	1	6,7
De 30 à 39 %	0	0,0	2	13,3	0	0,0
De 20 à 29 %	1	6,7	5	33,3	0	0,0
De 10 à 19 %	2	13,3	6	40,0	0	0,0
De 0 à 9 %	12	80,0	2	13,3	0	0,0
Total	15	100,0	15	100,0	15	100,0

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

Tableau 4.14 Répartition des personnes consultées qui exécutent la Tâche 6 selon la fréquence à laquelle elles exécutent les opérations liées à cette tâche

Opération	Jamais		À l'occasion		Régulièrement		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
CENTRE D'ENSEIGNEMENT								
6.1 Prendre connaissance du dossier de la personne.	4	0,5	80	10,1	705	89,4	789	100,0
6.2 Prendre connaissance de l'ordonnance, du plan de soins ou du plan d'action.	7	0,9	63	8,0	719	91,1	789	100,0
6.3 Entrer en relation avec la personne et avec les aidants naturels.	3	0,4	73	9,3	713	90,4	789	100,0
6.4 Questionner la personne sur son état de santé, sur la prise de médicaments, sur ses activités et ses habitudes de vie, etc. :	6	0,8	114	14,4	669	84,8	789	100,0
a) questionner les aidants naturels, au besoin.	26	3,3	196	24,8	567	71,9	789	100,0
6.5 Évaluer les fonctions cardiorespiratoires de la patiente ou du patient :	59	7,5	172	21,8	558	70,7	789	100,0
a) exécuter des tests de la fonction respiratoire.	115	14,6	246	31,2	428	54,2	789	100,0
6.6 Sensibiliser la personne et les aidants naturels à la promotion de la santé et à la prévention des maladies cardiorespiratoires.	18	2,3	198	25,1	573	72,6	789	100,0
6.7 Informer sur la maladie et la médication :	7	0,9	134	17,0	648	82,1	789	100,0
a) expliquer, dans ses grandes lignes, la physiopathologie de la maladie;	16	2,0	186	23,6	587	74,4	789	100,0
b) clarifier les relations existant entre la pathologie et la médication prescrite (effets, contre-indications, posologie, dispositifs d'administration, etc.);	13	1,6	141	17,9	635	80,5	789	100,0
c) habiliter la personne (et les aidants naturels) à reconnaître les symptômes d'une détérioration de l'état ainsi que les facteurs de déclenchement dans son milieu de vie, son environnement.	17	2,2	173	21,9	599	75,9	789	100,0
6.8 Habilitier la personne à utiliser des techniques d'inhalation, de respiration, de relaxation et de gestion du stress, à adopter de bonnes postures, etc.	26	3,3	185	23,4	578	73,3	789	100,0
6.9 Habilitier les aidants naturels à aider la personne pour l'application des techniques, l'adoption de bonnes postures, etc.	60	7,6	240	30,4	489	62,0	789	100,0
6.10 Montrer à la personne ou aux aidants naturels comment utiliser la documentation (produite par le centre d'enseignement).	116	14,7	256	32,4	417	52,9	789	100,0

Opération	Jamais		À l'occasion		Régulièrement		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
6.11 Évaluer la qualité technique du traitement administré par la personne ou par les aidants naturels et corriger les erreurs.	21	2,7	144	18,3	624	79,1	789	100,0
6.12 Informer sur le plan d'action :	147	18,6	208	26,4	434	55,0	789	100,0
a) expliquer les modalités d'application du plan d'action;	151	19,1	213	27,0	425	53,9	789	100,0
b) apprécier le degré de compréhension de la personne (et celui des aidants naturels);	125	15,8	182	23,1	482	61,1	789	100,0
c) juger de la capacité de la personne (et de celle des aidants naturels) à appliquer le plan d'action;	145	18,4	176	22,3	468	59,3	789	100,0
d) juger de la réceptivité de la personne (et de celle des aidants naturels) aux changements à apporter dans le but de contrôler la maladie;	112	14,2	178	22,6	499	63,2	789	100,0
e) s'assurer d'une bonne compréhension de la part de la personne ou des aidants naturels en simulant des situations problématiques.	129	16,3	176	22,3	484	61,3	789	100,0
6.13 Faire un suivi thérapeutique auprès de la personne ou des aidants naturels.	231	29,3	178	22,6	380	48,2	789	100,0
6.14 Consigner dans le dossier les données et les observations.	22	2,8	96	12,2	671	85,0	789	100,0
6.15 Communiquer aux professionnels de la santé et aux autres professionnels toute information jugée pertinente.	18	2,3	112	14,2	659	83,5	789	100,0

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

4.2.7 La fréquence de l'exécution des opérations liées à la Tâche 7

La Tâche 7 consiste à prodiguer des soins cardiorespiratoires généraux à domicile.

Comme cela a été présenté dans le tableau 3.1 du chapitre précédent, cette tâche est exécutée par 13,9 % (R = 175) des personnes consultées, soit à l'occasion par 13,1 % d'entre elles et régulièrement par 86,9 % d'entre elles. En ce qui a trait à la fréquence de l'exécution des 22 opérations liées à cette tâche, la situation, telle qu'elle est illustrée dans les tableaux 4.15 et 4.16, se présente de la façon suivante¹¹.

Les données du tableau 4.15 montrent que 12 des 22 opérations (54,6 %) sont exécutées régulièrement par 80 % ou plus des personnes consultées. Elles révèlent également que 3 opérations (13,6 %) sont exécutées régulièrement par 50 à 79 % des personnes et que 7 (31,7 %) sont accomplies régulièrement par moins de 50 % des personnes. En revanche, 6 des 22 opérations (27,2 %) ne sont jamais exécutées par 20 % ou plus des personnes consultées. De ces 6 opérations, 2 ne sont jamais accomplies par 70 à 79 % des personnes. Enfin, 7 des 22 opérations (31,8 %) sont exécutées à l'occasion par 20 à 59 % des personnes.

Par ailleurs, les données du tableau 4.16 montrent que les 12 opérations qui sont exécutées régulièrement par 80 % ou plus des personnes consultées sont les suivantes :

- Opération 7.2 – Entrer en relation avec la personne (et avec les aidants naturels) (95,4 %) :
 - a) se présenter et expliquer son propre rôle en tant qu'inhalothérapeute;
 - b) préciser la raison ainsi que le déroulement de la visite;
 - c) rassurer, si nécessaire, la personne (et les aidants naturels), etc.;
- Opération 7.17 – Consigner dans le dossier les données et les observations (94,9 %);
- Opération 7.3 – Prévenir toute contamination par l'utilisation de méthodes de prévention des infections (93,1 %);
- Opération 7.20 – Communiquer, aux professionnels de la santé, toute information jugée pertinente (93,1 %);

11. Mentionnons que l'ensemble des 175 personnes qui accomplissent la Tâche 7 ont précisé la fréquence à laquelle elles exécutent chacune des 22 opérations liées à celle-ci.

- Opération 7.1 – Planifier les visites à domicile (92,6 %) :
 - a) prendre connaissance des dossiers des personnes à visiter (soins à prodiguer, matériel requis, etc.);
 - b) déterminer l'horaire, l'itinéraire, etc.;
- Opération 7.18 – Planifier le suivi thérapeutique et technique (90,9 %);
- Opération 7.9 – Expliquer le fonctionnement et l'entretien de l'appareillage (y compris les mesures de sécurité) (89,1 %);
- Opération 7.19 – Diriger, au besoin, la patiente ou le patient ou les aidants naturels vers des services hospitaliers ou d'autres cliniques (87,4 %);
- Opération 7.8 – Vérifier le fonctionnement de l'appareillage : faire un contrôle de qualité de tout l'appareillage selon les standards (86,3 %);
- Opération 7.5 – Faire l'évaluation et la surveillance cliniques de la fonction respiratoire et cardiovasculaire, avant, pendant et après les soins, et ajuster, au besoin, le traitement ou la thérapie (85,1 %);
- Opération 7.22 – Approvisionner en matériel la patiente ou le patient (85,1 %);
- Opération 7.10 – Effectuer des épreuves diagnostiques de la fonction cardiorespiratoire (spirométrie, saturométrie, etc.) (84,6 %).

Les données du tableau 4.16 montrent de plus que les 6 opérations qui ne sont jamais exécutées par 20 % ou plus des personnes consultées sont les suivantes :

- Opération 7.14 – Effectuer des prélèvements sanguins artériels et par capillarité (73,7 %);
- Opération 7.15 – Effectuer l'analyse des prélèvements sanguins (71,4 %);
- Opération 7.16 – Effectuer des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire (48,0 %);
- Opération 7.6 – Faire une aspiration trachéale, par toutes techniques (25,7 %);
- Opération 7.11 – Procéder à l'installation d'une ventilation effractive ou non effractive (21,1 %);
- Opération 7.13 – Évaluer la qualité de la ventilation (20,0 %) :
 - a) établir des liens entre les paramètres ventilatoires, l'état de la mécanique pulmonaire et les valeurs hémodynamiques de la patiente ou du patient;
 - b) ajuster, au besoin, les paramètres.

Tableau 4.15 Répartition des opérations liées à la Tâche 7 selon la proportion de personnes qui ne les exécutent jamais ou qui les exécutent à l'occasion ou régulièrement

Proportion de personnes qui exécutent l'opération	Nombre d'opérations					
	Jamais		À l'occasion		Régulièrement	
	N	%	N	%	N	%
De 90 à 100 %	0	0,0	0	0,0	6	27,3
De 80 à 89 %	0	0,0	0	0,0	6	27,3
De 70 à 79 %	2	9,1	0	0,0	0	0,0
De 60 à 69 %	0	0,0	0	0,0	2	9,1
De 50 à 59 %	0	0,0	1	4,5	1	4,5
De 40 à 49 %	1	4,5	2	9,1	3	13,6
De 30 à 39 %	0	0,0	2	9,1	0	0,0
De 20 à 29 %	3	13,6	2	9,1	1	4,5
De 10 à 19 %	3	13,6	9	40,9	3	13,6
De 0 à 9 %	13	59,1	6	27,3	0	0,0
Total	22	100,0	22	100,0	22	100,0

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

Tableau 4.16 Répartition des personnes consultées qui exécutent la Tâche 7 selon la fréquence à laquelle elles exécutent les opérations liées à cette tâche

Opération	Jamais		À l'occasion		Régulièrement		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
7.1 Planifier les visites à domicile :	3	1,7	10	5,7	162	92,6	175	100,0
a) prendre connaissance des dossiers des personnes à visiter (soins à prodiguer, matériel requis, etc.);	3	1,7	8	4,6	164	93,7	175	100,0
b) déterminer l'horaire, l'itinéraire, etc.	2	1,1	10	5,7	163	93,1	175	100,0
7.2 Entrer en relation avec la personne (et avec les aidants naturels) :	1	0,6	7	4,0	167	95,4	175	100,0
a) se présenter et expliquer son propre rôle en tant qu'inhalothérapeute;	1	0,6	10	5,7	164	93,7	175	100,0
b) préciser la raison ainsi que le déroulement de la visite;	1	0,6	8	4,6	166	94,9	175	100,0
c) rassurer, si nécessaire, la personne (et les aidants naturels), etc.	1	0,6	7	4,0	167	95,4	175	100,0
7.3 Prévenir toute contamination par l'utilisation de méthodes de prévention des infections.	0	0,0	12	6,9	163	93,1	175	100,0
7.4 Prendre connaissance de l'évaluation bio-psychosociale existante ou remplir le questionnaire préparé à cette fin par des professionnels.	27	15,4	28	16,0	120	68,6	175	100,0
7.5 Faire l'évaluation et la surveillance cliniques de la fonction respiratoire et cardiovasculaire, avant, pendant et après les soins, et ajuster, au besoin, le traitement ou la thérapie.	4	2,3	22	12,6	149	85,1	175	100,0
7.6 Faire une aspiration trachéale, par toutes techniques.	45	25,7	90	51,4	40	22,9	175	100,0
7.7 Effectuer des prélèvements d'expectorations en vue d'une analyse et, s'il y a lieu, d'une antibiothérapie.	31	17,7	74	42,3	70	40,0	175	100,0
7.8 Vérifier le fonctionnement de l'appareillage : faire un contrôle de qualité de tout l'appareillage selon les standards.	3	1,7	21	12,0	151	86,3	175	100,0
7.9 Expliquer le fonctionnement et l'entretien de l'appareillage (y compris les mesures de sécurité).	1	0,6	18	10,3	156	89,1	175	100,0
7.10 Effectuer des épreuves diagnostiques de la fonction cardiorespiratoire (spirométrie, saturométrie, etc.).	2	1,1	25	14,3	148	84,6	175	100,0
7.11 Procéder à l'installation d'une ventilation effractive ou non effractive.	37	21,1	59	33,7	79	45,1	175	100,0
7.12 Effectuer le suivi d'une ventilation effractive ou non effractive :	29	16,6	50	28,6	96	54,9	175	100,0
a) évaluer la qualité de l'assistance ventilatoire.	29	16,6	50	28,6	96	54,9	175	100,0
7.13 Évaluer la qualité de la ventilation :	35	20,0	53	30,3	87	49,7	175	100,0
a) établir des liens entre les paramètres ventilatoires, l'état de la mécanique pulmonaire et les valeurs hémodynamiques de la patiente ou du patient;	44	25,1	50	28,6	81	46,3	175	100,0
b) ajuster, au besoin, les paramètres.	40	22,9	66	37,7	69	39,4	175	100,0
7.14 Effectuer des prélèvements sanguins artériels et par capillarité.	129	73,7	23	13,1	23	13,1	175	100,0
7.15 Effectuer l'analyse des prélèvements sanguins.	125	71,4	25	14,3	25	14,3	175	100,0
7.16 Effectuer des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire.	84	48,0	71	40,6	20	11,4	175	100,0
7.17 Consigner dans le dossier les données et les observations.	2	1,1	7	4,0	166	94,9	175	100,0
7.18 Planifier le suivi thérapeutique et technique.	4	2,3	12	6,9	159	90,9	175	100,0
7.19 Diriger, au besoin, la patiente ou le patient ou les aidants naturels vers des services hospitaliers ou d'autres cliniques.	0	0,0	22	12,6	153	87,4	175	100,0
7.20 Communiquer, aux professionnels de la santé, toute information jugée pertinente.	0	0,0	12	6,9	163	93,1	175	100,0
7.21 Évaluer de nouvelles technologies (procédures et techniques de soins, équipement, médication).	14	8,0	44	25,1	117	66,9	175	100,0
7.22 Approvisionner en matériel la patiente ou le patient.	1	0,6	25	14,3	149	85,1	175	100,0

Source : Tableau produit par Éduconseil inc.

5 Les principales constatations établies au cours de l'enquête

En conformité avec le but visé par le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport et le ministère de la Santé et des Services sociaux dans le projet, la présente étude aura permis la mise au jour de données sur la fréquence de l'exécution des tâches et des opérations propres à l'exercice de la profession d'inhalothérapeute au Québec selon les diverses situations de travail. Aussi, au terme de l'exposé du résultat de l'analyse statistique descriptive des données recueillies au cours de l'enquête, est-il intéressant de mettre en lumière les principales constatations qui s'en dégagent. Ce qu'il y a lieu de retenir du résultat de l'enquête menée auprès des inhalothérapeutes en exercice au Québec se présente donc comme suit.

- Le résultat de l'enquête peut être considéré comme étant valide et fiable en raison du taux de réponse, qui est de l'ordre de 45,0 %, et de la représentativité des personnes qui ont répondu au questionnaire eu égard aux caractéristiques sociodémographiques des membres de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec.
- Les personnes consultées travaillent dans tous les types d'établissement, se trouvent dans tous les champs de pratique de la profession et sont réparties dans 16 des 18 régions sociosanitaires du Québec.
- Les trois quarts des personnes consultées exécutent plusieurs des sept tâches associées à l'exercice de la profession. Plus précisément, 69,4 % des personnes exécutent de trois à cinq tâches et 8,2 % exécutent six ou sept tâches, alors que 22,4 % en accomplissent une ou deux.
- La fréquence de l'exécution des tâches varie d'une tâche à l'autre, quoique la majorité de celles-ci soient exécutées par plus de la moitié des personnes consultées. Ainsi :
 - ✓ quatre des sept tâches associées à l'exercice de la profession sont exécutées par une proportion de personnes qui varie entre 59,0 et 79,0 %. Les tâches visées sont la Tâche 1 – Prodiger des soins cardiorespiratoires généraux en établissement (79,5 %), la Tâche 2 – Fournir une assistance en soins critiques (72,3 %), la Tâche 6 – Enseigner à la patiente ou au patient et aux aidants naturels (62,8 %) et la Tâche 3 – Effectuer des épreuves diagnostiques de la fonction cardiorespiratoire (59,0 %);
 - ✓ les trois autres tâches sont exécutées par une proportion de personnes qui varie entre 13,0 et 44,0 %. Ces tâches sont la Tâche 4 – Fournir une assistance en anesthésie (44,5 %), la Tâche 5 – Effectuer des tests portant sur les troubles du sommeil (27,7 %) et la Tâche 7 – Prodiger des soins cardiorespiratoires généraux à domicile (13,9 %).
- La fréquence de l'exécution des opérations rattachées aux tâches varie également d'une tâche à l'autre, bien que, pour la vaste majorité des tâches, les opérations soient exécutées régulièrement dans des proportions élevées par les quatre cinquièmes ou plus des personnes consultées. À cet égard, on observe ce qui suit :
 - ✓ les opérations de cinq des sept tâches sont exécutées régulièrement, dans des proportions qui varient entre 44,0 et 79,0 %, par 80,0 % ou plus des personnes consultées. Les tâches visées sont la Tâche 1 – Prodiger des soins cardiorespiratoires généraux en établissement (44,4 % des opérations sont exécutées par 80,0 % ou plus des personnes), la Tâche 2 – Fournir une assistance en soins critiques (47,5 % des opérations sont exécutées par 80,0 % ou plus des personnes), la Tâche 4 – Fournir une assistance en anesthésie (79,4 % des opérations sont exécutées par 80,0 % ou plus des personnes), la Tâche 6 – Enseigner à la patiente ou au patient et aux aidants naturels (46,6 % des opérations sont exécutées par 80,0 % ou plus des personnes) et la Tâche 7 – Prodiger des soins cardiorespiratoires généraux à domicile (54,6 % des opérations sont exécutées par 80,0 % ou plus des personnes);
 - ✓ les opérations des deux autres tâches, soit celles de la Tâche 3 – Effectuer des épreuves diagnostiques de la fonction cardiorespiratoire et celles de la Tâche 5 – Effectuer des tests portant sur les troubles du sommeil, à l'inverse des opérations des cinq tâches nommées

précédemment, sont exécutées régulièrement par 80,0 % ou plus des personnes consultées dans des proportions beaucoup moins élevées, à savoir de 3,0 à 12,0 %. Les opérations de la Tâche 3 sont exécutées par 80,0 % ou plus des personnes consultées dans une proportion de 12,5 %, ce qui correspond à 5 opérations sur 40. Enfin, une seule des 29 opérations (3,4 %) de la Tâche 5 est exécutée par 80,0 % ou plus des personnes consultées.

Bibliographie

Documents

GILLES, Alain. *Éléments de méthodologie et d'analyse statistique pour les sciences sociales*, Saint-Laurent, McGraw-Hill Éditeurs, 1994, 530 p. et annexes.

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, DU LOISIR ET DU SPORT. *Inhalothérapeute, Rapport de l'analyse de la profession, Secteur de formation Santé*, Québec, Gouvernement du Québec, Direction des programmes et de la veille sectorielle, 2009, 43 p. et annexes (version provisoire).

ORDRE PROFESSIONNEL DES INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC. *Rapport annuel 2007-2008*, Montréal, OPIQ, 36 p. et annexes.

Lois et règlements

Code des professions, L.R.Q., chapitre C-26 (à jour au 1^{er} mai 2010).

Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par un inhalothérapeute, chapitre C-26, r. 121.0001 (à jour au 1^{er} mai 2010).

Règlement sur les activités professionnelles qui peuvent être exercées par des externes en inhalothérapie, chapitre C-26, r. 121.001 (à jour au 1^{er} mai 2010).

Sites Internet

ASSOCIATION QUÉBÉCOISE D'ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX [www.aqesss.qc.ca]

FÉDÉRATION INTERPROFESSIONNELLE DE LA SANTÉ DU QUÉBEC [www.fiqsante.qc.ca]

GOUVERNEMENT DU QUÉBEC [www.gouv.qc.ca]

GRAND DICTIONNAIRE TERMINOLOGIQUE DE L'OFFICE QUÉBÉCOIS DE LA LANGUE FRANÇAISE [www.granddictionnaire.com]

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX [www.msss.gouv.qc.ca]

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, DU LOISIR ET DU SPORT [www.mels.gouv.qc.ca]

OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC [www.opq.gouv.qc.ca]

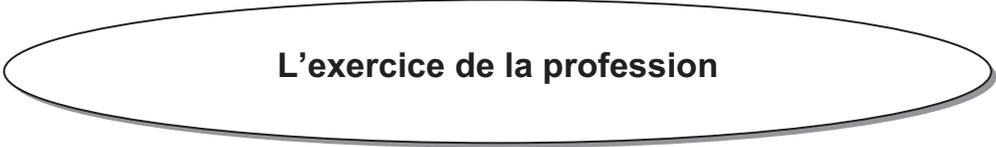
ORDRE PROFESSIONNEL DES INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC [www.opiq.qc.ca]

ANNEXES

Annexe I

Le questionnaire d'enquête

Conduite d'une enquête auprès des inhalothérapeutes du Québec



L'exercice de la profession

Questionnaire

Éduconseil inc.
pour
le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport
et le ministère de la Santé et des Services sociaux

Québec, avril 2010

Présentation

Le présent questionnaire s'inscrit dans le cadre des travaux du ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport et du ministère de la Santé et des Services sociaux relativement à la révision du programme d'études techniques se rapportant à l'exercice de la profession d'inhalothérapeute au Québec. Il fait suite à la production de l'analyse de la profession menée en 2009 en collaboration avec des inhalothérapeutes représentant tous les secteurs et les champs de pratique de la profession.

Le questionnaire vise à établir l'état de situation quant à l'exécution des tâches et des opérations liées à l'exercice de la profession par les inhalothérapeutes, et ce, telles qu'elles ont été énoncées dans le rapport de l'analyse de la profession, après avoir été validées par les inhalothérapeutes qui ont participé à l'analyse. Ainsi, la présente enquête auprès des inhalothérapeutes du Québec consiste à leur permettre de rendre compte de la réalité de leur pratique au regard des tâches et des opérations qui leur sont présentées dans le questionnaire. À cet égard, le questionnaire est destiné à l'ensemble des inhalothérapeutes en exercice au Québec dont la pratique professionnelle actuelle touche les tâches propres à la profession, ce qui exclut les inhalothérapeutes dont la pratique professionnelle actuelle renvoie à d'autres fonctions, comme la gestion, l'enseignement et la recherche.

Structure du questionnaire

Le questionnaire se divise en deux parties, à savoir :

- les renseignements généraux;
- la fréquence d'exécution des tâches et des opérations rattachées à l'exercice de la profession d'inhalothérapeute.

Consigne de réponse

Lisez attentivement chacune des questions avant d'y répondre dans les cases prévues à cette fin. À moins d'une indication contraire, vous devez choisir une seule réponse par question. Vous devez de plus répondre au questionnaire individuellement et en fonction du poste que vous occupez actuellement en tant qu'inhalothérapeute, ce qui devrait nécessiter entre 30 et 45 minutes. Nous vous assurons d'un **traitement confidentiel** des renseignements fournis et de la **préservation de l'anonymat** dans l'exposé du résultat de l'enquête. Nous apprécierions que vous répondiez au questionnaire dans les meilleurs délais.

Pour obtenir tout renseignement, veuillez communiquer avec la soussignée ou le soussigné au numéro de téléphone suivant : 418 522-0346 ou, encore, au numéro sans frais 1 866 399-9929.

Merci de votre collaboration.

Lise Horth

Directrice générale et des communications
et

Gilbert Rousseau

Président et directeur des services administratifs

Éduconseil inc.

1098, avenue Turnbull

Québec (Québec) G1R 2X8

Les renseignements généraux

Consigne générale

Vous devez répondre à toutes les questions relatives aux renseignements généraux.

1. Dans quels types d'établissement travaillez-vous en tant qu'inhalothérapeute?
(Veuillez cocher **la** ou **les** cases appropriées à votre situation.)

- Centre hospitalier universitaire de soins généraux et spécialisés
- Centre d'hébergement de soins de longue durée
- Centre de santé et de services sociaux (CSSS)
(Veuillez préciser la ou les missions de l'établissement où vous travaillez.)
 - Mission CLSC
 - Mission CHSLD
 - Mission centre hospitalier (CH)
- Centre de réadaptation
- Clinique privée (clinique de chirurgie médicale, clinique de chirurgie dentaire)
- Entreprise pharmaceutique
- Entreprise de service-conseil ou de soins spécialisés (soins à domicile, par exemple)
- Autre (précisez) _____

Consigne particulière

Si vous travaillez dans un centre hospitalier universitaire de soins généraux et spécialisés ou dans un CSSS avec mission hospitalière, veuillez répondre à la question 2.

Si vous ne travaillez pas dans un centre hospitalier universitaire de soins généraux et spécialisés ou dans un CSSS avec mission hospitalière, veuillez passer à la question 3.

2. Dans quels secteurs de soins travaillez-vous dans le centre hospitalier?
(Veuillez cocher **la** ou **les** cases appropriées à votre situation.)

- Soins à domicile
- Soins critiques
(Veuillez préciser l'unité de soins.)
 - Soins intensifs
 - Unité coronarienne
 - Unité des grands brûlés
 - Unité de soins intensifs en néonatalogie
 - Urgence
- Services ambulatoires
- Services d'obstétrique
- Services d'hémodynamie
- Bloc opératoire
- Laboratoire de physiologie pulmonaire
- Médecine-chirurgie
- Clinique d'asthme et de maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC)
- Clinique de la douleur
- Clinique ou laboratoire du sommeil
- Autre (précisez) _____

3. Dans quels champs de pratique travaillez-vous?

(Veuillez cocher **la** ou **les** cases appropriées à votre situation.)

- Analgésie-sédation
- Assistance à la ventilation
- Assistance anesthésique
- Électrophysiologie-neurologie
- Enseignement à la patiente ou au patient et aux aidants naturels
- Polysomnographie
- Rééducation respiratoire
- Épreuves diagnostiques
- Soins cardiorespiratoires généraux
- Autre (précisez) _____

4. Après de quelle clientèle travaillez-vous?

(Veuillez cocher **la** ou **les** cases appropriées à votre situation.)

- Personne en perte d'autonomie
- Adulte
- Enfant et adolescent
- Nouveau-né
- Autre (précisez) _____

5. Exercez-vous, en plus des tâches propres à l'inhalothérapie, des tâches relatives aux fonctions suivantes?

(Veuillez cocher **la** ou **les** cases appropriées à votre situation.)

	Oui	Non
Assistante-chef ou assistant-chef	[]	[]
Coordonnatrice ou coordonnateur technique	[]	[]
Chargée ou chargé de l'enseignement clinique	[]	[]

6. Quel est votre statut d'emploi?

(Veuillez cocher **la** case appropriée à votre situation.)

- Temps complet
- Temps partiel

7. En tenant compte de l'année en cours, combien d'années d'expérience avez-vous, **au total**, dans l'exercice de la profession?

(Veuillez cocher **la** case appropriée à votre situation.)

- 4 années d'expérience ou moins
- De 5 à 9 années d'expérience
- De 10 à 14 années d'expérience
- De 15 à 19 années d'expérience
- De 20 à 24 années d'expérience
- 25 années d'expérience ou plus

8. Êtes-vous du sexe :
- féminin?
 - masculin?
9. À quel groupe d'âge appartenez-vous?
(Veuillez cocher **la** case appropriée à votre situation.)
- 24 ans ou moins
 - De 25 à 29 ans
 - De 30 à 34 ans
 - De 35 à 39 ans
 - De 40 à 44 ans
 - De 45 à 49 ans
 - De 50 à 54 ans
 - De 55 à 59 ans
 - 60 ans ou plus
10. Dans quelle région administrative travaillez-vous?
(Veuillez cocher **la** case appropriée à votre situation.)
- Bas-Saint-Laurent (01)
 - Saguenay–Lac-Saint-Jean (02)
 - Capitale-Nationale (03)
 - Mauricie et Centre-du-Québec (04)
 - Estrie (05)
 - Montréal (06)
 - Outaouais (07)
 - Abitibi-Témiscamingue (08)
 - Côte-Nord (09)
 - Nord-du-Québec (10)
 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine (11)
 - Chaudière-Appalaches (12)
 - Laval (13)
 - Lanaudière (14)
 - Laurentides (15)
 - Montérégie (16)
 - Nunavik (17)
 - Terres-Cries-de-la-Baie-James (18)

La fréquence d'exécution des tâches et des opérations rattachées à l'exercice de la profession d'inhalothérapeute

Dans le contexte de l'analyse de la profession d'inhalothérapeute, l'exercice de la profession a été circonscrit à l'aide de sept tâches qui sont elles-mêmes découpées en opérations. Ces tâches sont les suivantes.

1. Prodiger des soins cardiorespiratoires généraux en établissement
2. Fournir une assistance en soins critiques
3. Effectuer des épreuves diagnostiques de la fonction cardiorespiratoire
4. Fournir une assistance en anesthésie
5. Effectuer des tests portant sur les troubles du sommeil
6. Enseigner à la patiente ou au patient et aux aidants naturels
7. Prodiger des soins cardiorespiratoires généraux à domicile

Consigne générale

Pour chacune des sept tâches, vous devez **lire la note** qui en précise certains éléments avant de **répondre** à la question qui vise à savoir si vous l'exécutez ou non.

Si vous exécutez la tâche, vous devez préciser la fréquence à laquelle vous l'exécutez et répondre à la série de questions qui visent les opérations qui lui sont rattachées. Au regard de ces opérations, vous devez préciser également la fréquence à laquelle vous les exécutez, et ce, à l'aide de l'échelle à trois degrés qui vous est proposée.

Si vous n'exécutez pas la tâche, vous devez passer à la tâche suivante.

Questions relatives à la Tâche 1 – Prodiquer des soins cardiorespiratoires généraux en établissement

Note :	<p>La Tâche 1 consiste à prodiquer des soins cardiorespiratoires généraux en établissement.</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ Chez l'adulte, l'enfant et le nouveau-né. ◇ Pour les soins cardiorespiratoires suivants : <ul style="list-style-type: none"> ● l'oxygénothérapie; ● l'aérosolthérapie; ● l'humidification des voies respiratoires; ● les gaz médicaux spécifiques; ● l'hygiène des voies respiratoires; ● la ventilation non effractive, etc. ◇ Pour l'exécution de prélèvements sanguins.
Question 1A	<p>Dans les tâches que vous exécutez, avez-vous à prodiquer des soins cardiorespiratoires généraux en établissement?</p> <p>Oui [] → Si oui, veuillez préciser ci-dessous la fréquence d'exécution de celle-ci.</p> <p>Non [] → Si non, veuillez passer à la question relative à la Tâche 2.</p>
Question 1B	<p>À quelle fréquence prodiguez-vous des soins cardiorespiratoires généraux en établissement? (Veuillez cocher la case appropriée.)</p> <p>À l'occasion, c'est-à-dire qu'il vous arrive parfois d'accomplir la tâche sans que celle-ci fasse partie de votre pratique actuelle et habituelle de travail. <input type="checkbox"/></p> <p>Régulièrement, c'est-à-dire que, de façon générale, vous accomplissez la tâche, puisque celle-ci fait partie de votre pratique actuelle et habituelle de travail. <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: right;">} Veuillez répondre aux questions ci-dessous se rapportant aux opérations.</p>

Si vous prodiguez des soins cardiorespiratoires généraux en établissement, veuillez répondre aux questions 1.1 à 1.27 en vous reportant à l'échelle de fréquence suivante. Il est important de répondre à chacune des questions et, le cas échéant, aux sous-questions qui leur sont associées.

Jamais	Lorsque, à aucun moment , vous n'exécutez l'opération dont il est question dans le contexte de la tâche en cause.
À l'occasion	Lorsqu'il vous arrive d'exécuter l'opération dont il est question, mais que celle-ci ne fait pas partie du travail que vous avez habituellement à accomplir dans le contexte de la tâche en cause.
Régulièrement	Lorsque vous exécutez, de façon générale, l'opération dont il est question, c'est-à-dire que celle-ci fait partie du travail que vous avez habituellement à accomplir dans le contexte de la tâche en cause.

Avez-vous à exécuter les opérations suivantes?		Veuillez préciser la fréquence d'exécution de chacune des opérations.		
		Jamais	À l'occasion	Régulièrement
1.1	Prendre connaissance de l'ordonnance.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2	Entrer en relation avec la personne et avec les aidants naturels :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a) se présenter et expliquer son rôle en tant qu'inhalothérapeute;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	b) expliquer le déroulement ainsi que les objectifs des soins;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	c) rassurer la personne, etc.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1.3	Faire l'évaluation et la surveillance cliniques de la fonction respiratoire et cardiovasculaire, avant, pendant et après les soins, et ajuster le traitement, au besoin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.4	Juger de la pertinence d'appliquer l'ordonnance compte tenu de l'âge et de l'état de la personne et de la pathologie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5	Sélectionner, préparer et vérifier le matériel ou la médication pour les soins à donner.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.6	Prévenir toute contamination par l'utilisation de méthodes de prévention des infections.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.7	Corriger la position de la patiente ou du patient ou l'aider à prendre une position convenant au soin à recevoir (PDSB).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.8	Prodiguer des traitements d'oxygénothérapie normobare ou hyperbare.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.9	Donner une médication par inhalation : sous forme de poudre sèche, par aérosol doseur, par nébulisation humide, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.10	Prodiguer des traitements de gaz médicaux spécifiques : héliumthérapie, carbogénothérapie, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.11	Faire une aspiration trachéale.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.12	Appliquer des techniques de physiothérapie respiratoire (<i>clapping</i> , spirométrie incitative, respiration dirigée, etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.13	Procéder à l'installation d'une ventilation non effractive.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.14	Effectuer le suivi de la ventilation non effractive :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a) évaluer la qualité de l'assistance ventilatoire.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1.15	Évaluer la qualité de la ventilation :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a) établir des liens entre les paramètres ventilatoires, l'état de la mécanique pulmonaire et les valeurs hémodynamiques de la patiente ou du patient;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	b) ajuster les paramètres, au besoin.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1.16	Procéder au sevrage de la ventilation non effractive.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.17	Effectuer des prélèvements sanguins artériels et par capillarité.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.18	Assister le médecin au cours d'un prélèvement artériel.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.19	Effectuer l'analyse des prélèvements.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.20	Proposer des pistes de solution sur le plan thérapeutique en cas de problèmes ou en raison de résultats insatisfaisants.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.21	Consigner dans le dossier les données et les observations.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.22	Communiquer aux autres professionnels de la santé toute information jugée pertinente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.23	Communiquer avec la patiente ou le patient et avec les aidants naturels.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.24	Faire le contrôle de qualité de l'appareillage (selon les standards).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.25	Entretien de l'appareillage et en assurer le bon fonctionnement.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.26	Évaluer de nouvelles technologies (procédures et techniques de soins, équipement, médication).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.27	Approvisionner en matériel les postes de travail.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Questions relatives à la Tâche 2 – Fournir une assistance en soins critiques

Note :	<p>La Tâche 2 consiste à fournir une assistance en soins critiques.</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ À l'urgence, aux soins intensifs, à l'unité coronarienne et ailleurs dans le centre hospitalier. ◇ Chez l'adulte, l'enfant et le nouveau-né. ◇ Pour les soins critiques suivants : <ul style="list-style-type: none"> ● l'aérosolthérapie; ● la prise en charge des voies respiratoires; ● l'hygiène bronchique; ● la ventilation effractive et la ventilation non effractive; ● les gaz médicaux spécifiques; ● l'intubation et l'extubation. ◇ Pour les activités suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ● l'analgésie-sédation; ● les prélèvements sanguins; ● le remplacement liquidien; ● les manœuvres de réanimation cardiorespiratoire; ● le transfert à l'intérieur d'un hôpital ou entre hôpitaux. 		
Question 2A	Dans les tâches que vous exécutez, avez-vous à fournir une assistance en soins critiques?	Oui [] Non []	→ Si oui, veuillez préciser ci-dessous la fréquence d'exécution de celle-ci. → Si non, veuillez passer à la question relative à la Tâche 3 .
Question 2B	À quelle fréquence fournissez-vous une assistance en soins critiques? (Veuillez cocher la case appropriée.)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Veuillez répondre aux questions ci-dessous se rapportant aux opérations.
	<p>À l'occasion, c'est-à-dire qu'il vous arrive parfois d'accomplir la tâche sans que celle-ci fasse partie de votre pratique actuelle et habituelle de travail.</p> <p>Régulièrement, c'est-à-dire que, de façon générale, vous accomplissez la tâche, puisque celle-ci fait partie de votre pratique actuelle et habituelle de travail.</p>		

Si vous fournissez une assistance en soins critiques, veuillez répondre aux questions 2.1 à 2.40 en vous reportant à l'échelle de fréquence suivante. Il est important de répondre à chacune des questions et, le cas échéant, aux sous-questions qui leur sont associées.

Jamais	Lorsque, à aucun moment , vous n'exécutez l'opération dont il est question dans le contexte de la tâche en cause.
À l'occasion	Lorsqu'il vous arrive d'exécuter l'opération dont il est question, mais que celle-ci ne fait pas partie du travail que vous avez habituellement à accomplir dans le contexte de la tâche en cause.
Régulièrement	Lorsque vous exécutez, de façon générale, l'opération dont il est question, c'est-à-dire que celle-ci fait partie du travail que vous avez habituellement à accomplir dans le contexte de la tâche en cause.

Avez-vous à exécuter les opérations suivantes?		Veuillez préciser la fréquence d'exécution de chacune des opérations.		
		Jamais	À l'occasion	Régulièrement
2.1	Prendre connaissance de l'ordonnance.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2	Entrer en relation avec la personne et avec les aidants naturels :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a) se présenter et expliquer son rôle en tant qu'inhalothérapeute;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	b) expliquer le déroulement ainsi que les objectifs des soins;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	c) rassurer la personne, etc.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.3	Faire l'évaluation et la surveillance cliniques de la fonction respiratoire et cardiovasculaire, avant, pendant et après les soins, et ajuster le traitement ou la thérapie, au besoin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.4	Sélectionner, préparer et vérifier le matériel ou la médication pour les soins à prodiguer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.5	Prévenir toute contamination par l'utilisation de méthodes de prévention des infections.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.6	Participer à la position que doit adopter la patiente ou le patient, corriger la position ou aider la personne à prendre une position convenant au soin à recevoir (PDSB).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.7	Installer le monitoring non invasif.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.8	Donner une médication par inhalation : sous forme de poudre sèche, par aérosol doseur, par nébulisation humide, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.9	Assurer la prise en charge des voies respiratoires par :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a) une ventilation au masque;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	b) l'installation d'une canule oropharyngée, d'une canule nasopharyngée, d'une canule à trachéotomie, etc.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	– Retirer la canule au moment jugé opportun.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.10	Assurer la perméabilité des voies respiratoires par une aspiration trachéale ou une instillation trachéale.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.11	Effectuer une aspiration gastrique.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.12	Assister le médecin pour l'installation de la perfusion intraveineuse ou procéder à l'installation de la perfusion.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.13	Administer la médication, selon une ordonnance individuelle ou collective.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.14	Vérifier et administrer des produits sanguins ou des solutions de remplacement.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.15	Assister le médecin pour l'installation du monitoring invasif.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.16	Assister le médecin pour l'installation d'un drain thoracique.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VENTILATION EFFRACTIVE ET VENTILATION NON EFFRACTIVE				
2.17	Se charger de la ventilation manuelle et mécanique.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.18	Procéder à l'installation d'une ventilation effractive ou non effractive.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.19	Effectuer le suivi d'une ventilation effractive ou non effractive :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a) évaluer la qualité de l'assistance ventilatoire.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.20	Procéder au sevrage d'une ventilation effractive ou non effractive.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.21	Faire l'adéquation entre les variations de l'image radiologique et les problèmes ventilatoires.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.22	Évaluer la qualité de la ventilation :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a) établir des liens entre les paramètres ventilatoires, l'état de la mécanique pulmonaire et les valeurs hémodynamiques de la patiente ou du patient;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	b) ajuster, au besoin, les paramètres.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.23	Administer des gaz médicaux spécifiques.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Avez-vous à exécuter les opérations suivantes?		Veuillez préciser la fréquence d'exécution de chacune des opérations.		
		Jamais	À l'occasion	Régulièrement
INTUBATION ET EXTUBATION				
2.24	Assister le médecin pour l'intubation ou pour d'autres solutions, ou procéder soi-même à l'intubation.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.25	Assister le médecin pour l'extubation ou procéder soi-même à l'extubation.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ANALGÉSIE-SÉDATION				
2.26	Surveiller et évaluer l'état clinique de la patiente ou du patient durant l'analgésie-sédation.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.27	Effectuer des prélèvements sanguins artériels et par capillarité.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.28	Assister le médecin au cours d'un prélèvement artériel.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.29	Effectuer l'analyse des prélèvements.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.30	Effectuer des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.31	Effectuer la surveillance de la patiente ou du patient au cours du test d'apnée (pour un don d'organe).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TRANSFERT À L'INTÉRIEUR D'UN HÔPITAL OU ENTRE HÔPITAUX				
2.32	Préparer l'équipement ainsi que la patiente ou le patient pour un transfert intrahospitalier ou interhospitalier.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.33	Participer au transfert de la patiente ou du patient.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.34	Consigner dans le dossier les données et les observations.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.35	Communiquer aux autres professionnels de la santé toute information jugée pertinente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.36	Communiquer avec la patiente ou le patient et avec les aidants naturels.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.37	Faire le contrôle de qualité de l'appareillage (selon les standards définis).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.38	Entretien de l'appareillage et en assurer le bon fonctionnement.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.39	Évaluer de nouvelles technologies (procédures et techniques de soins, équipement, médication).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.40	Approvisionner en matériel les postes de travail.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Questions relatives à la Tâche 3 – Effectuer des épreuves diagnostiques de la fonction cardiorespiratoire

Note :	<p>La Tâche 3 consiste à effectuer des épreuves diagnostiques de la fonction cardiorespiratoire.</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ Chez l'adulte, l'enfant et le nouveau-né. ◇ Dans les contextes suivants : <ul style="list-style-type: none"> ● les services ambulatoires; ● les soins critiques; ● les soins à domicile; ● la médecine-chirurgie; ● le bloc opératoire.
Question 3A	<p>Dans les tâches que vous exécutez, avez-vous à effectuer des épreuves diagnostiques de la fonction cardiorespiratoire?</p> <p>Oui [] → Si oui, veuillez préciser ci-dessous la fréquence d'exécution de celle-ci.</p> <p>Non [] → Si non, veuillez passer à la question relative à la Tâche 4.</p>
Question 3B	<p>À quelle fréquence effectuez-vous des épreuves diagnostiques de la fonction cardiorespiratoire? (Veuillez cocher la case appropriée.)</p> <p>À l'occasion, c'est-à-dire qu'il vous arrive parfois d'accomplir la tâche sans que celle-ci fasse partie de votre pratique actuelle et habituelle de travail.</p> <p>Régulièrement, c'est-à-dire que, de façon générale, vous accomplissez la tâche, puisque celle-ci fait partie de votre pratique actuelle et habituelle de travail.</p> <p><input type="checkbox"/> } <input type="checkbox"/> } Veuillez répondre aux questions ci-dessous se rapportant aux opérations.</p>

Si vous effectuez des épreuves diagnostiques de la fonction cardiorespiratoire, veuillez répondre aux questions 3.1 à 3.40 en vous reportant à l'échelle de fréquence suivante. Il est important de répondre à chacune des questions et, le cas échéant, aux sous-questions qui leur sont associées.

Jamais	Lorsque, à aucun moment , vous n'exécutez l'opération dont il est question dans le contexte de la tâche en cause.
À l'occasion	Lorsqu'il vous arrive d'exécuter l'opération dont il est question, mais que celle-ci ne fait pas partie du travail que vous avez habituellement à accomplir dans le contexte de la tâche en cause.
Régulièrement	Lorsque vous exécutez, de façon générale, l'opération dont il est question, c'est-à-dire que celle-ci fait partie du travail que vous avez habituellement à accomplir dans le contexte de la tâche en cause.

Avez-vous à exécuter les opérations suivantes?		Veuillez préciser la fréquence d'exécution de chacune des opérations.		
		Jamais	À l'occasion	Régulièrement
3.1	Étalonner et calibrer les appareils.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2	Juger de la pertinence d'exécuter les tests prescrits par l'ordonnance.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3	Sélectionner, préparer et vérifier le matériel ou la médication (selon le test à faire).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.4	Recueillir, auprès de la personne, les données nécessaires à l'exécution du test.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5	Renseigner la personne au sujet de l'examen :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a) expliquer son rôle en tant qu'inhalothérapeute;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	b) expliquer le déroulement du test;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	c) s'assurer que la personne est en mesure de fournir les efforts nécessaires à l'exécution du test et que les efforts consentis ne dépassent pas ses capacités physiques;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	d) rassurer la personne et l'encourager à bien collaborer, etc.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.6	Prévenir toute contamination par l'utilisation des méthodes de prévention des infections.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.7	Installer et placer la personne en prévision du test.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.8	Installer le monitoring non invasif (selon le test à faire).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.9	Assister le pneumologue dans l'installation d'un monitoring invasif.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.10	Faire l'évaluation et la surveillance cliniques de la fonction respiratoire et cardiovasculaire, avant, pendant et après les soins, et, au besoin, ajuster le traitement ou la thérapie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FONCTION RESPIRATOIRE				
3.11	Administrer une médication par inhalation.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.12	Faire des tests de mesure des volumes statiques de la capacité vitale lente (CVL).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.13	Faire des tests de mesure des volumes dynamiques pré et post bronchodilatateurs.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.14	Faire des tests de provocation bronchique spécifique et non spécifique.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.15	Faire des tests de mesure de diffusion à la suite ou non de l'inhalation d'un gaz médical. Pour ces tests (de 3.12 à 3.15), l'inhalothérapeute doit :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a) encourager la personne à fournir l'effort exigé (selon le test);	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	b) surveiller les étapes de la respiration de la personne durant l'exécution du test;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	c) détecter des problèmes d'exécution du test par une analyse des données, des courbes ou des graphiques;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	d) juger de l'effort fourni et de la collaboration de la personne.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.16	Effectuer des tests d'oscillation forcée avec mesure de résistance.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.17	Effectuer des tests de mesure pour une pression inspiratoire et expiratoire maximale.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.18	Mesurer le volume gazeux thoracique, la capacité résiduelle fonctionnelle et les résistances des voies aériennes :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a) surveiller et enregistrer les étapes de la respiration de la personne en relation avec les variations de pression et de volume;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	b) s'assurer de la reproductibilité des résultats obtenus;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	c) faire les calculs nécessaires pour compléter l'information.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.19	Faire passer une épreuve d'effort (stades 1, 2 et 3).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Avez-vous à exécuter les opérations suivantes?		Veuillez préciser la fréquence d'exécution de chacune des opérations.		
		Jamais	À l'occasion	Régulièrement
3.20	Assister le pneumologue dans l'installation d'un ballon œsophagien ou la faire soi-même (mesure de la compliance).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.21	Assister le médecin au cours d'une bronchoscopie, d'une ponction pleurale ou d'une biopsie pleurale :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a) assurer une surveillance continue de la personne avant, pendant et après les examens;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	b) analyser les signes vitaux et les signes cliniques;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	c) remplir les requêtes (examens et prélèvements);	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	d) préparer et acheminer les prélèvements selon les ordonnances;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	e) juger de l'état de la personne à la suite de l'examen;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	f) informer la personne des effets secondaires résultant de l'examen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.22	Faire passer un test de marche d'une durée de six minutes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.23	Faire des tests d'allergies (tests cutanés ou <i>Prick test</i>).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FONCTION CARDIAQUE				
3.24	Appliquer la procédure en électrocardiographie : au repos, à l'effort, en ambulatoire continue.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.25	Repérer les arythmies cardiaques statiques et dynamiques.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.26	Participer à l'analyse des modifications électrocardiographiques (en fonction des pathologies).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.27	Assister le médecin pour une cardioversion.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.28	Assister le médecin pour une échographie transœsophagienne.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.29	Assister le médecin en salle d'hémodynamie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.30	Effectuer des prélèvements sanguins artériels et par capillarité.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.31	Assister le médecin au cours d'un prélèvement artériel.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.32	Analyser les prélèvements.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.33	Compiler, analyser et valider les résultats obtenus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.34	Consigner dans le dossier les données et les observations.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.35	Communiquer aux professionnels de la santé toute information jugée pertinente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.36	Communiquer avec la patiente ou le patient et avec les aidants naturels.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.37	Effectuer le contrôle de qualité de l'appareillage selon les standards.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.38	Entretien l'appareillage et en assurer le bon fonctionnement.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.39	Évaluer de nouvelles technologies (procédures et techniques de soins, équipement, médication).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.40	Approvisionner en matériel les postes de travail.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Questions relatives à la Tâche 4 – Fournir une assistance en anesthésie

Note :	La Tâche 4 consiste à fournir une assistance en anesthésie. <ul style="list-style-type: none">◇ Au bloc opératoire, à la clinique de la douleur et dans les différentes unités de soins.◇ Chez l'adulte, l'enfant et le nouveau-né.◇ Pour les types d'anesthésie suivants :<ul style="list-style-type: none">● une anesthésie générale (par voie veineuse, par inhalation);● une anesthésie régionale (péridurale, rachidienne, caudale);● un bloc périphérique;● un bloc intraveineux;● une analgésie-sédation.	
Question 4A	Dans les tâches que vous exécutez, avez-vous à fournir une assistance en anesthésie?	Oui [] → Si oui, veuillez préciser ci-dessous la fréquence d'exécution de celle-ci.
		Non [] → Si non, veuillez passer à la question relative à la Tâche 5 .
Question 4B	À quelle fréquence fournissez-vous une assistance en anesthésie? (Veuillez cocher la case appropriée.) À l'occasion , c'est-à-dire qu'il vous arrive parfois d'accomplir la tâche sans que celle-ci fasse partie de votre pratique actuelle et habituelle de travail. Régulièrement , c'est-à-dire que, de façon générale, vous accomplissez la tâche, puisque celle-ci fait partie de votre pratique actuelle et habituelle de travail.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		} Veuillez répondre aux questions ci-dessous se rapportant aux opérations.

Si vous fournissez une assistance en anesthésie, veuillez répondre aux questions 4.1 à 4.34 en vous reportant à l'échelle de fréquence suivante. Il est important de répondre à chacune des questions et, le cas échéant, aux sous-questions qui leur sont associées.

Jamais	Lorsque, à aucun moment , vous n'exécutez l'opération dont il est question dans le contexte de la tâche en cause.
À l'occasion	Lorsqu'il vous arrive d'exécuter l'opération dont il est question, mais que celle-ci ne fait pas partie du travail que vous avez habituellement à accomplir dans le contexte de la tâche en cause.
Régulièrement	Lorsque vous exécutez, de façon générale, l'opération dont il est question, c'est-à-dire que celle-ci fait partie du travail que vous avez habituellement à accomplir dans le contexte de la tâche en cause.

Avez-vous à exécuter les opérations suivantes?		Veuillez préciser la fréquence d'exécution de chacune des opérations.		
		Jamais	À l'occasion	Régulièrement
4.1	Vérifier le fonctionnement de la table d'anesthésie et des éléments qui la composent.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2	Consulter le dossier médical (actuel et antérieur) de la patiente ou du patient :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a) prendre connaissance de l'évaluation afin de planifier le travail à faire.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.3	Sélectionner et préparer le matériel nécessaire pour placer la patiente ou le patient selon ses propres caractéristiques (poids, taille, âge, etc.) et pour la chirurgie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.4	Préparer la médication et le matériel selon le type d'anesthésie, les caractéristiques de la patiente ou du patient et la chirurgie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.5	Entrer en relation avec la personne :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a) expliquer son rôle en tant qu'inhalothérapeute;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	b) expliquer les principales étapes de l'anesthésie;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	c) réconforter la personne, etc.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.6	Prévenir toute contamination par l'utilisation des méthodes de prévention des infections.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.7	Participer à la position que doit adopter la patiente ou le patient.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.8	Installer le monitoring non invasif.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.9	Assister l'anesthésiologiste pour l'installation de la perfusion intraveineuse ou procéder à l'installation de la perfusion.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.10	Assister l'anesthésiologiste pour l'installation du monitoring invasif.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.11	Évaluer les fonctions cardiorespiratoires de la patiente ou du patient et aviser l'équipe médicale, s'il y a lieu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.12	Se charger de la ventilation manuelle et mécanique.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.13	Assister l'anesthésiologiste pour l'intubation ou pour d'autres solutions, ou procéder soi-même à l'intubation.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.14	Assister l'anesthésiologiste pour l'extubation ou procéder soi-même à l'extubation.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.15	Assister l'anesthésiologiste pour l'installation d'un tube gastrique ou procéder soi-même à l'installation.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.16	Faire une aspiration trachéale ou une aspiration gastrique.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.17	Administer la médication et les agents anesthésiques, selon une ordonnance individuelle ou collective.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.18	Procéder à l'installation d'une ventilation effractive.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.19	Effectuer le suivi d'une ventilation effractive :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a) évaluer la qualité de l'assistance ventilatoire.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.20	Procéder au sevrage d'une ventilation effractive.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.21	Évaluer la qualité de la ventilation :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a) établir des liens entre les paramètres ventilatoires, l'état de la mécanique pulmonaire et les valeurs hémodynamiques de la patiente ou du patient;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	b) ajuster, au besoin, les paramètres.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.22	Effectuer la surveillance clinique de la patiente ou du patient, depuis son arrivée au bloc opératoire jusqu'à la salle de réveil, ou y contribuer :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a) observer et analyser les signes vitaux, les signes cliniques et les données provenant du monitoring.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.23	Ajuster la médication et les agents anesthésiques à partir de l'évaluation que fait l'inhalothérapeute des signes vitaux, des signes cliniques et des données provenant du monitoring, selon une ordonnance.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.24	Évaluer l'état de la volémie et effectuer un remplacement liquidien (selon les caractéristiques de la patiente ou du patient et selon la chirurgie).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Avez-vous à exécuter les opérations suivantes?		Veillez préciser la fréquence d'exécution de chacune des opérations.		
		Jamais	À l'occasion	Régulièrement
4.25	Vérifier et administrer des produits sanguins ou des solutions de remplacement.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.26	Préparer la patiente ou le patient ainsi que l'équipement pour le transfert vers la salle de réveil.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.27	Participer au transfert de la patiente ou du patient.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.28	Consigner les données et l'information dans le dossier de l'anesthésie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.29	Communiquer à l'équipe médicale toute information jugée pertinente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.30	Évaluer le soutien technique :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a) détecter les problèmes;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	b) apporter les correctifs, s'il y a lieu;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	c) informer l'équipe médicale, si nécessaire.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.31	Faire le contrôle de qualité de l'appareillage (selon les standards).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.32	Entretien de l'appareillage et en assurer le bon fonctionnement.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.33	Évaluer de nouvelles technologies (procédures et techniques de soins, équipement, médication).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.34	Approvisionner en matériel les postes de travail.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Avez-vous à exécuter les opérations suivantes?		Veuillez préciser la fréquence d'exécution de chacune des opérations.		
		Jamais	À l'occasion	Régulièrement
	c) interroger la personne sur ses habitudes de vie, notamment prise de médicaments, d'alcool, de café, etc.;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	d) rassurer la personne et l'encourager à bien collaborer, etc.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.6	Prévenir toute contamination par l'utilisation des méthodes de prévention des infections.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.7	Évaluer les fonctions cardiorespiratoires de la personne, s'il y a lieu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.8	Préparer la personne pour l'exécution du test :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a) au besoin, lui administrer une médication découlant de l'ordonnance individuelle ou collective (sédatifs, antianxiolytiques, bronchodilatateurs).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.9	Installer le monitoring non invasif ou les capteurs sur la personne, puis faire les biocalibrations.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.10	S'assurer de la qualité des signaux émis au moment de l'installation et durant l'ensemble du test (ou de la collecte de données).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.11	Analyser et interpréter les tracés propres à chaque canal et compiler les données en index.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.12	Effectuer l'analyse et l'interprétation en direct, lesquelles peuvent conduire :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a) à entreprendre immédiatement une thérapie sans autre prescription;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	b) à exécuter (le matin) le test MSLT.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.13	Noter les observations jugées pertinentes au cours du visionnement de la bande vidéo et agir en conséquence.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.14	Instaurer les traitements nécessaires pour corriger les anomalies respiratoires observées.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.15	Procéder à l'installation d'une ventilation non effractive, s'il y a lieu, et ajuster différents paramètres.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.16	Effectuer le suivi de la ventilation non effractive :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a) évaluer la qualité de l'assistance ventilatoire;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	b) ajuster les paramètres ventilatoires dans le but de traiter les problèmes respiratoires et les problèmes de sommeil.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.17	Effectuer des prélèvements sanguins artériels et par capillarité.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EXAMEN EXÉCUTÉ EN AMBULATOIRE				
5.18	Apprendre à la personne comment installer les capteurs ou les appareils à pression positive (à des fins diagnostiques ou thérapeutiques).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.19	Télécharger les données des examens exécutés en ambulatoire.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.20	Sauvegarder les données.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.21	Analyser et interpréter les données obtenues par le test et les renseignements fournis par la personne.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.22	Consigner, dans le dossier, les données et les renseignements pouvant aider au diagnostic et au traitement.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.23	Produire un rapport comportant ses commentaires.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.24	Communiquer aux professionnels de la santé toute information jugée pertinente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.25	Communiquer avec la patiente ou le patient et avec les aidants naturels.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.26	Faire le contrôle de qualité de l'appareillage selon les standards.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.27	Entretien de l'appareillage et en assurer le bon fonctionnement.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.28	Évaluer de nouvelles technologies (marches à suivre et techniques de soins, équipement, médication).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.29	Approvisionner en matériel les postes de travail.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Questions relatives à la Tâche 6 – Enseigner à la patiente ou au patient et aux aidants naturels

Note :	<p>La Tâche 6 consiste à enseigner à la patiente ou au patient et aux aidants naturels.</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ Au centre d'enseignement et de suivi sur l'asthme, les MPOC et l'arrêt tabagique. ◇ En établissement de santé dans différentes unités de soins (en relation avec les soins cardiorespiratoires généraux) pour l'enseignement : <ul style="list-style-type: none"> ● des techniques d'hygiène bronchique; ● des techniques de réexpansion pulmonaire avec ou sans appareillage; ● des techniques de rééducation respiratoire; ● de l'administration de la médication par inhalation; ● de la ventilation non effractive; ● des traitements à pression positive; ● de l'administration d'oxygène. ◇ À domicile pour l'enseignement : <ul style="list-style-type: none"> ● de l'administration de la médication par inhalation; ● des techniques de rééducation respiratoire; ● des techniques d'hygiène bronchique; ● de l'administration d'oxygène. 	
Question 6A	<p>Dans les tâches que vous exécutez, avez-vous à enseigner à la patiente ou au patient et aux aidants naturels?</p>	<p>Oui [] → Si oui, veuillez préciser ci-dessous la fréquence d'exécution de celle-ci.</p> <p>Non [] → Si non, veuillez passer à la question relative à la Tâche 7.</p>
Question 6B	<p>À quelle fréquence enseignez-vous à la patiente ou au patient et aux aidants naturels? (Veuillez cocher la case appropriée.)</p> <p>À l'occasion, c'est-à-dire qu'il vous arrive parfois d'accomplir la tâche sans que celle-ci fasse partie de votre pratique actuelle et habituelle de travail.</p> <p>Régulièrement, c'est-à-dire que, de façon générale, vous accomplissez la tâche, puisque celle-ci fait partie de votre pratique actuelle et habituelle de travail.</p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>} Veuillez répondre aux questions ci-dessous se rapportant aux opérations.</p>

Si vous enseignez à la patiente ou au patient et aux aidants naturels, veuillez répondre aux questions 6.1 à 6.15 en vous reportant à l'échelle de fréquence suivante. Il est important de répondre à chacune des questions et, le cas échéant, aux sous-questions qui leur sont associées.

Jamais	Lorsque, à aucun moment , vous n'exécutez l'opération dont il est question dans le contexte de la tâche en cause.
À l'occasion	Lorsqu'il vous arrive d'exécuter l'opération dont il est question, mais que celle-ci ne fait pas partie du travail que vous avez habituellement à accomplir dans le contexte de la tâche en cause.
Régulièrement	Lorsque vous exécutez, de façon générale, l'opération dont il est question, c'est-à-dire que celle-ci fait partie du travail que vous avez habituellement à accomplir dans le contexte de la tâche en cause.

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

Questions relatives à la Tâche 7 – Prodiger des soins cardiorespiratoires généraux à domicile

Note : La Tâche 7 consiste à prodiguer des soins cardiorespiratoires généraux à domicile.

Question 7A Dans les tâches que vous exécutez, avez-vous à prodiguer des soins cardiorespiratoires généraux à domicile?

Oui [] → Si oui, veuillez préciser ci-dessous la fréquence d'exécution de celle-ci.

Non [] → Si non, nous vous remercions de votre collaboration.

Question 7B À quelle fréquence prodiguez-vous des soins cardiorespiratoires généraux à domicile? (Veuillez cocher la case appropriée.)

À l'occasion, c'est-à-dire qu'il vous arrive parfois d'accomplir la tâche sans que celle-ci fasse partie de votre pratique actuelle et habituelle de travail.

Régulièrement, c'est-à-dire que, de façon générale, vous accomplissez la tâche, puisque celle-ci fait partie de votre pratique actuelle et habituelle de travail.

} Veuillez répondre aux questions ci-dessous se rapportant aux opérations.

Si vous prodiguez des soins cardiorespiratoires généraux à domicile, veuillez répondre aux questions 7.1 à 7.22 en vous reportant à l'échelle de fréquence suivante. Il est important de répondre à chacune des questions et, le cas échéant, aux sous-questions qui leur sont associées.

Jamais	Lorsque, à aucun moment , vous n'exécutez l'opération dont il est question dans le contexte de la tâche en cause.
À l'occasion	Lorsqu'il vous arrive d'exécuter l'opération dont il est question, mais que celle-ci ne fait pas partie du travail que vous avez habituellement à accomplir dans le contexte de la tâche en cause.
Régulièrement	Lorsque vous exécutez, de façon générale, l'opération dont il est question, c'est-à-dire que celle-ci fait partie du travail que vous avez habituellement à accomplir dans le contexte de la tâche en cause.

	Avez-vous à exécuter les opérations suivantes?	Veuillez préciser la fréquence d'exécution de chacune des opérations.		
		Jamais	À l'occasion	Régulièrement
7.1	Planifier les visites à domicile :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a) prendre connaissance des dossiers des personnes à visiter (soins à prodiguer, matériel requis, etc.);	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	b) déterminer l'horaire, l'itinéraire, etc.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.2	Entrer en relation avec la personne (et avec les aidants naturels) :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a) se présenter et expliquer son propre rôle en tant qu'inhalothérapeute;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	b) préciser la raison ainsi que le déroulement de la visite;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	c) rassurer, si nécessaire, la personne (et les aidants naturels), etc.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.3	Prévenir toute contamination par l'utilisation de méthodes de prévention des infections.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.4	Prendre connaissance de l'évaluation bio-psychosociale existante ou remplir le questionnaire préparé à cette fin par des professionnels.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Avez-vous à exécuter les opérations suivantes?		Veuillez préciser la fréquence d'exécution de chacune des opérations.		
		Jamais	À l'occasion	Régulièrement
7.5	Faire l'évaluation et la surveillance cliniques de la fonction respiratoire et cardiovasculaire, avant, pendant et après les soins, et ajuster, au besoin, le traitement ou la thérapie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.6	Faire une aspiration trachéale, par toutes techniques.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.7	Effectuer des prélèvements d'expectorations en vue d'une analyse et, s'il y a lieu, d'une antibiothérapie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.8	Vérifier le fonctionnement de l'appareillage : faire un contrôle de qualité de tout l'appareillage selon les standards.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.9	Expliquer le fonctionnement et l'entretien de l'appareillage (y compris les mesures de sécurité).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.10	Effectuer des épreuves diagnostiques de la fonction cardiorespiratoire (spirométrie, saturométrie, etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.11	Procéder à l'installation d'une ventilation effractive ou non effractive.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.12	Effectuer le suivi d'une ventilation effractive ou non effractive :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a) évaluer la qualité de l'assistance ventilatoire.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.13	Évaluer la qualité de la ventilation :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a) établir des liens entre les paramètres ventilatoires, l'état de la mécanique pulmonaire et les valeurs hémodynamiques de la patiente ou du patient;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	b) ajuster, au besoin, les paramètres.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.14	Effectuer des prélèvements sanguins artériels et par capillarité.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.15	Effectuer l'analyse des prélèvements sanguins.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.16	Effectuer des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.17	Consigner dans le dossier les données et les observations.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.18	Planifier le suivi thérapeutique et technique.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.19	Diriger, au besoin, la patiente ou le patient ou les aidants naturels vers des services hospitaliers ou d'autres cliniques.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.20	Communiquer, aux professionnels de la santé, toute information jugée pertinente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.21	Évaluer de nouvelles technologies (procédures et techniques de soins, équipement, médication).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.22	Approvisionner en matériel la patiente ou le patient.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Merci d'avoir pris le temps de remplir le questionnaire.

Annexe II

La répartition des membres de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec selon le sexe, l'expérience de travail et la région sociosanitaire du lieu de travail

La présente annexe expose des données sur la répartition des membres de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec (OPIQ) selon trois variables liées au profil sociodémographique des personnes, lesquelles données ont été mises à la disposition de l'équipe de recherche par l'OPIQ en juin 2010. Elle comporte trois tableaux qui présentent respectivement la répartition des membres de l'OPIQ selon le sexe, selon le nombre d'années d'expérience dans l'exercice de la profession et selon la région sociosanitaire du lieu de travail.

Tableau I Répartition des membres de l'OPIQ selon le sexe	
Sexe	%
Féminin	84,7
Masculin	15,3
Total	100,0

Source : Tableau produit par Éduconseil inc. à partir de données fournies à l'équipe de recherche par l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec en juin 2010.

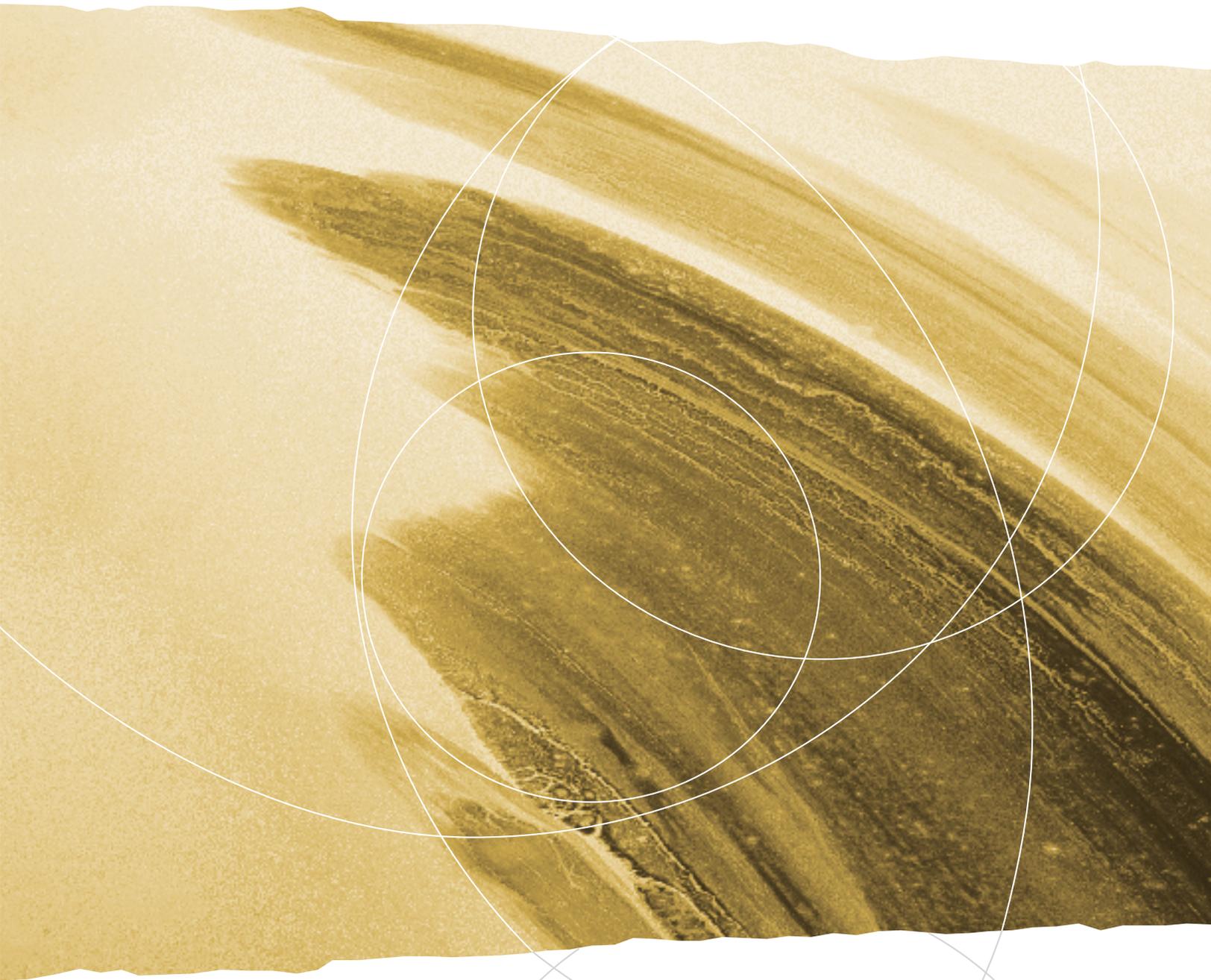
Tableau II Répartition des membres de l'OPIQ selon le nombre d'années d'expérience dans l'exercice de la profession	
Nombre d'années d'expérience	%
4 années d'expérience ou moins	21,8
De 5 à 9 années d'expérience	16,6
De 10 à 14 années d'expérience	12,9
De 15 à 19 années d'expérience	13,5
De 20 à 24 années d'expérience	11,9
25 années d'expérience ou plus	23,4
Total	100,0

Source : Tableau produit par Éduconseil inc. à partir de données fournies à l'équipe de recherche par l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec en juin 2010.

Tableau III Répartition des membres de l'OPIQ selon la région sociosanitaire du lieu de travail

Région sociosanitaire	%
Bas-Saint-Laurent (01)	2,2
Saguenay–Lac-Saint-Jean (02)	4,3
Capitale-Nationale (03)	12,6
Mauricie et Centre-du-Québec (04)	5,6
Estrie (05)	5,5
Montréal (06)	33,2
Outaouais (07)	2,3
Abitibi-Témiscamingue (08)	2,2
Côte-Nord (09)	1,2
Nord-du-Québec (10)	0,1
Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine (11)	1,1
Chaudière-Appalaches (12)	5,2
Laval (13)	2,6
Lanaudière (14)	3,7
Laurentides (15)	4,9
Montérégie (16)	13,1
Hors Québec	0,1
Total	100,0

Source : Tableau produit par Éduconseil inc. à partir de données fournies à l'équipe de recherche par l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec en juin 2010.



**Éducation,
Loisir et Sport**

Québec

