



Ordre des infirmières
et infirmiers auxiliaires
du Québec

ENCADREMENT DE LA PROFESSION

**SURVEILLANCE
GÉNÉRALE DE L'EXERCICE
DE LA PROFESSION**

infirmière auxiliaire

2025 / 2026

Programme de surveillance générale de l'exercice de la profession infirmière auxiliaire au Québec¹ 2025-2026



Le **Code des professions** prévoit divers mécanismes applicables à tous les ordres professionnels. Il impose notamment l'instauration d'un Comité d'inspection professionnelle (CIP), qui a pour mandat de surveiller l'exercice de la profession par ses membres et d'exercer tous les autres pouvoirs prévus aux articles 109 à 115. À cette fin, le Conseil d'administration d'un ordre professionnel doit déterminer par règlement la composition, le nombre de membres et la procédure du comité.

Le mandat de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec est d'assurer la protection du public, pour ce faire, plusieurs actions sont mises en œuvre par la Direction Encadrement de la profession (DEP), notamment :

- L'**inspection portant sur la compétence professionnelle** d'un membre lorsque des faits mettant en cause ses compétences le justifient.

- La surveillance générale de la qualité de l'exercice professionnel de ses membres par des **visites en milieux cliniques**.
- La surveillance générale de la qualité de l'exercice professionnel de ses membres par des **inspections individuelles à distance**.
- La gestion des risques pour les demandes de **retour à la profession**.
- L'analyse du maintien des compétences pour les membres ayant exercé moins de 400 heures au cours d'une période de 4 ans, en conformité avec le **Règlement sur les stages et cours de perfectionnement pouvant être imposés aux infirmières et infirmiers auxiliaires**.
- L'application du **Règlement sur la formation continue obligatoire des infirmières et infirmiers auxiliaires**.
- L'application du **Règlement sur les activités de formation continue des infirmières et infirmiers auxiliaires**.

¹ Le générique féminin est utilisé dans cette publication sans discrimination à l'égard du genre masculin, et ce, dans l'unique but d'alléger le texte.

Objectifs du programme de visite de surveillance 2025-2026



Aspects fondamentaux

Promouvoir certains aspects fondamentaux de l'exercice de la profession, tel que la compétence, le respect des règles de déontologie et d'éthique, ainsi que la responsabilité professionnelle.



Prévention des risques

Prévenir les risques qui ont une incidence sur la qualité des soins et services offerts à la population.



Normes reconnues

Inciter les membres à se conformer aux normes reconnues régissant l'exercice de la profession, tels que spécifiés dans le *Profil des compétences*, le *Code de déontologie* et le *Code des professions*.



Développement et autonomie

Promouvoir le développement professionnel et l'autonomie professionnelle des infirmières auxiliaires.



Constats et recherches

Produire des constats généraux sur l'exercice de la profession des infirmières auxiliaires et participer à la recherche de solutions aux problèmes de pratique professionnelle et en saisir le Conseil d'administration lorsque requis.



Sélection des membres 2025-2026

Le CIP a sélectionné les membres qui seront inspectés lors de visites dans des milieux cliniques par les inspecteurs de la DEP, ainsi que les membres qui seront inspectés à l'aide du questionnaire d'inspection individuelle à distance (QID). Plusieurs facteurs de risques ont permis d'élaborer ce programme approuvé par le Conseil d'administration.

Afin d'intégrer la gestion du risque en inspection professionnelle, la DEP et le CIP ont déterminé, à l'aide de facteurs de risque, les profils des membres dont la pratique pourrait comporter un risque pour la protection du public. Ils peuvent être liés à des milieux d'exercice professionnel, à des types d'emplois ou à certains aspects de l'historique du dossier du membre. Ces facteurs ont été identifiés comme tels au fil du temps parce que souvent associés à des lacunes observées dans le cadre de visites de surveillance générale de l'exercice de la profession (VSG) ou ayant fait l'objet de signalements à l'Ordre.

Par ailleurs, la DEP assure une vigie constante des situations mettant en cause la qualité de l'exercice de l'infirmière auxiliaire, notamment par le suivi de différents rapports, tels ceux des coroners, du Protecteur du citoyen et des commissaires aux plaintes et à la qualité des services des établissements. La DEP exerce également une veille médiatique des événements touchant la profession. De ce fait, le Conseil d'administration reconnaît que le CIP puisse procéder à une surveillance générale de l'exercice professionnel des membres dans un milieu clinique qui ne figure pas dans le programme 2025-2026, tel qu'approuvé, lorsqu'il est informé que la qualité de l'exercice professionnel des membres exerçant dans un milieu spécifique présente un plus grand risque sur le plan de la protection du public. Une reddition de compte de ces inspections professionnelles sera faite au Conseil d'administration.



Questionnaire d'inspection individuelle à distance

Au cours de l'année 2025-2026, 400 membres se soumettront au processus d'inspection individuelle à distance, à l'aide du QID. Parmi eux :

- **25 membres** seront sélectionnés de façon aléatoire dans les régions pour lesquelles aucune visite de surveillance générale n'est prévue au cours de l'année ;
- **25 membres** seront choisis de façon aléatoire parmi ceux qui exercent en soins de pieds ;
- **100 membres** seront ciblés de façon aléatoire parmi ceux à l'emploi de centres intégrés (universitaires) de santé et de services sociaux ;
- **100 membres** seront sélectionnés parmi ceux qui travaillent à titre de main-d'œuvre indépendante (MOI) ou à titre de travailleur autonome;
- **150 membres** seront ciblés suite à l'analyse de leur dossier de formation continue.

Visites de surveillance générale des membres en milieu clinique

Le CIP propose d'inspecter les membres exerçant dans 66 milieux cliniques. Nous estimons à 950 le nombre d'infirmières auxiliaires qui feront l'objet d'une VSG.

Parmi ces 66 milieux cliniques, 10 ont été portés à l'attention de la DEP pour répondre à des signalements ou à des événements inhabituels et problématiques liés à la qualité des soins.

Afin de s'assurer de la qualité des soins prodigués à la clientèle vulnérable de milieux où l'encadrement et le soutien sont parfois insuffisants, des membres exerçant dans un CHSLD privé non conventionné, huit CHSLD privés conventionnés, une ressource intermédiaire et 25 résidences privées pour aînés (RPA) font partie du programme de surveillance générale de l'exercice de la profession 2025-2026.

À cela s'ajoutent des membres n'ayant jamais fait l'objet d'une inspection professionnelle, qui exercent la profession dans neuf congrégations religieuses, six maisons de soins palliatifs et un CHSLD public. Ce qui représente 86 % des membres qui seront visités par les inspecteurs de la DEP.

Le CIP a également ciblé des membres qui travaillent dans des milieux cliniques émergents pour la profession d'infirmière auxiliaire. Ainsi les membres exerçant dans 16 cliniques et groupes de médecine de famille (GMF) sont inclus au présent programme.

Améliorer la qualité de l'exercice de la profession



Il est à souligner que les mécanismes de l'inspection professionnelle, tant par la VSG que le QID, visent la responsabilisation des infirmières auxiliaires face à l'amélioration de la qualité de leur exercice professionnel et sont basés sur un principe de rétroaction, avec une approche toujours axée sur la pédagogie qui priorise l'information communiquée aux membres et qui leur permet d'améliorer la qualité de leur pratique.

Ces méthodes d'inspection professionnelle permettent à l'inspecteur et au membre d'échanger directement ensemble. Cette rencontre est un moment privilégié pour le membre de poser des questions concernant l'exercice de la profession. De même qu'un moyen efficace pour l'inspecteur de recueillir de l'information et de vérifier que le membre a bien compris les éléments à améliorer dans sa pratique professionnelle.

Bien qu'il s'agisse d'un processus d'évaluation menant à porter un jugement sur les compétences professionnelles, par ces démarches, la DEP et le CIP préconisent une approche pédagogique auprès des membres afin de les amener à réfléchir à leur pratique professionnelle, les sensibiliser à leurs devoirs, obligations et responsabilités envers le public, la personne et la profession, ainsi que de les soutenir dans l'amélioration de la qualité de l'exercice de leur profession.

Résumé du programme de surveillance générale 2025-2026

RÉGIONS (15)	VSG (950 MEMBRES)	QID (400 MEMBRES)
ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	0	10
BAS-SAINT-LAURENT	0	10
CAPITALE-NATIONALE	97	50
CHAUDIÈRE-APPALACHES	96	20
CÔTE-NORD	0	10
ESTRIE	18	20
GASPÉSIE-ÎLES-DE-LA-MADELEINE	0	10
LANAUDIÈRE	91	25
LAURENTIDES	75	25
LAVAL	87	15
MAURICIE-CENTRE-DU-QUÉBEC	88	50
MONTÉRÉGIE	160	50
MONTRÉAL	183	75
OUTAOUAIS	53	20
SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN	0	10

La sélection des membres est faite en fonction des facteurs de risques cités précédemment. Le nombre de membres visés par VSG inscrit dans ce tableau est à titre indicatif uniquement.

Répartition des établissements/installations par région

CAPITALE-NATIONALE

ÉTABLISSEMENTS ET INSTALLATIONS

Chartwell - Appartements De Bordeaux

Frères du Sacré-Cœur

La Maison Michel-Sarrazin

CHSLD Ste-Monique

Sœurs Servantes du Saint-Cœur de Marie

Chartwell Manoir et Cours de l'Atrium

CHAUDIÈRE-APPALACHES

ÉTABLISSEMENTS ET INSTALLATIONS

Centre d'accueil Saint-Joseph de Levis Inc.

CHSLD Nouvelle-Beauce

La Maison Catherine de Longpré

La Maison d'Hélène

Congrégation des sœurs de Notre-Dame du Perpétuel Secours

ESTRIE

ÉTABLISSEMENTS ET INSTALLATIONS

Frères du Sacré-Cœur

Havre des Cantons

LANAUDIÈRE

ÉTABLISSEMENTS ET INSTALLATIONS

L'Accueil Saint-Roch

Chartwell Le Teasdale

CHSLD Émile Mcduff | Groupe Santé Arbec

Clinique médicale Mascouche

Maison Amélie-Fristel

PRAXIS Clinique de santé familiale

Résidence Le Grand Manoir

Auberge de la Rivière Joliette

LAURENTIDES

ÉTABLISSEMENTS ET INSTALLATIONS

CHSLD Louise-Faubert

Clinique Podiatrique de Blainville

Résidence L'Artisan

Résidence Alphée | Cogir

Résidences Saint-Eustache

Résidence du Marché | Groupe Maurice

LAVAL

ÉTABLISSEMENTS ET INSTALLATIONS

CHSLD St-Jude | Groupe Age3

CHSLD Saint-Vincent-Marie | Groupe Age3

Clinique Chirurgicale de Laval

Résidence Laval Ouest

MAURICIE-CENTRE-DU-QUÉBEC

ÉTABLISSEMENTS ET INSTALLATIONS

Résidence Richelieu

Terrasses Dominicaines

Maison René-Verrier

Clinique médicale du Grand Boulevard

Drummond Médic

Clinique familiale d'Arthabaska | GMF d'Arthabaska

Clinique de Princeville

Maison Marie-Pagé

Sœurs de L'Assomption de la Sainte Vierge - Maison Mère

Sœurs de L'Assomption de la Sainte Vierge - Pavillon Sainte-Marie

Sœurs de L'Assomption de la Sainte Vierge - Pavillon Sainte-Thérèse

OUTAOUAIS

ÉTABLISSEMENTS ET INSTALLATIONS

Centre d'hébergement Ernest-Brisson | CISSS de l'Outaouais

Villa des Brises

Chartwell Domaine Notre-Dame

Manoir Gatineau

Chartwell Monastère d'Aylmer

MONTÉRÉGIE

ÉTABLISSEMENTS ET INSTALLATIONS

CHSLD Saint-Lambert-sur-le-Golf

CHSLD Marguerite-Rocheleau | Groupe Santé Arbec

Centre Médical des Trois Lacs | GMF des Trois Lacs

Complexe St-Jacques

La Maison Au Diapason

Résidence Les Fontaines

Les Résidences Soleil | Manoir Granby

Les Résidences Soleil | Manoir Mont-St-Hilaire

Radiance Médico-esthétique

MONTRÉAL

ÉTABLISSEMENTS ET INSTALLATIONS

Centre Médical Brunswick

Clinique de greffe de cheveux Bédard

Clinique Forcemedic Jean-Talon

Clinique OVO

Les Tours Angrignon | Cogir

Lumia | Cogir

Vista | Cogir

ELNA Médical

Les Sœurs Grises de Montréal

Résidence Le Vivalis