

COPR/OCRCP LOGO

PREMIER RAPPORT ANNUEL

pour l'année fiscale se terminant le 31 mars 2011

**Canadian Organization of Paramedic
Regulators/Organisation canadienne des
régulateurs paramédicaux**

COPR/OCRCP

St. John's, Terre-Neuve

Le 15 juin 2011

Table des matières

Introduction	1
Historique et réalisations à ce jour	2
Sommaire financier	4
Remerciements	4
Avenir	5
Conclusion	5
Annexes	
(i) Membres	6
(ii) Organigramme	7
(iii) États financiers	8

Introduction

La Canadian Organization of Paramedic Regulators/Organisation canadienne des régulateurs paramédicaux (COPR/OCRCP) est un nouvel organisme. Étant donné qu'il s'agit de son premier rapport annuel, il est important d'expliquer aux lecteurs comment et pourquoi on a fait de la COPR/OCRCP un organisme national.

Historique et réalisations à ce jour

En 2008, les régulateurs paramédicaux de chaque province canadienne ont commencé à travailler ensemble de façon informelle afin de trouver des moyens de se conformer aux nouvelles exigences en matière de mobilité de la main-d'œuvre afférentes à l'Accord sur le commerce intérieur (ACI), qui allait entrer en vigueur le 1^{er} avril 2009. Initialement réunis sous le vocable Groupe de direction intérimaire des régulateurs paramédicaux canadiens (sous la présidence de Dale Broemeling, de la Colombie-Britannique), les intervenants se sont entendus sur une déclaration d'intention relativement à une stratégie pour faciliter le respect des dispositions de l'ACI à court terme.

Le 1^{er} avril 2009, les nouvelles exigences nationales en matière de mobilité de la main-d'œuvre sont entrées en vigueur, permettant ainsi aux techniciens ambulanciers paramédicaux du Canada entier de passer d'une juridiction provinciale à l'autre. Après que les régulateurs aient franchi cette première étape qui consistait à répondre aux exigences de l'ACI en matière de mobilité de la main-d'œuvre, ils ont convenu qu'un organisme national faciliterait la concrétisation de plusieurs initiatives, notamment en ce qui a trait à la mobilité de la main-d'œuvre.

Ressources humaines et Développement des compétences Canada (RHDC) a souhaité maintenir son appui au Comité de direction intérimaire informel des régulateurs paramédicaux canadiens et lui a proposé un soutien financier pour la création d'outils susceptibles de faciliter la mobilité de la main-d'œuvre à long terme. RHDC a invité le groupe à établir par voie de consensus une liste de priorités et à veiller à la pérennité des outils qu'il aura mis au point. En mai 2009, comme première étape, on s'est entendu pour officialiser l'existence du Comité de direction intérimaire des régulateurs paramédicaux et on a rédigé une première ébauche de charte pour le futur organisme, sous la direction de Bud Avery, de la Nouvelle-Écosse, et Raymond Bissonnette, du Québec. Cette charte provisoire a servi de cadre préparatoire à une marche à suivre pour les travaux nécessaires à l'application du principe de mobilité de la main-d'œuvre et a permis de tracer les grandes lignes de la gouvernance, du

fonctionnement et du financement de ce nouvel organisme national de régulateurs paramédicaux à l'avenir.

En décembre 2009, une fois sa charte finalisée, l'Organisation canadienne des régulateurs paramédicaux a eu l'énorme tâche de rédiger un accord de contribution à l'intention de RHDC, comprenant un plan solide pour la standardisation du champ d'application de la pratique paramédicale dans toutes les juridictions et la préparation d'un examen interprovincial normalisé d'admission à la pratique. Ce travail a été dirigé principalement par Tammy Leach, de l'Ordre des techniciens ambulanciers de l'Alberta, et Lily Stonehouse, de sa contrepartie saskatchewannaise.

En février 2010, le gouvernement fédéral a annoncé le financement de 1,2 millions de dollars d'un projet de deux ans pour améliorer la mobilité de la main-d'œuvre paramédicale et préparer la reconnaissance des acquis pour les techniciens de partout au pays formés à l'étranger. Les éléments spécifiques du projet incluaient :

- Consensus sur le champ d'application commun de la pratique et sur les normes de compétences, appuyé par les régulateurs provinciaux pour chacun des quatre niveaux de la pratique paramédicale
- Examens d'admission à la pratique pour deux niveaux représentant 80 % des techniciens ambulanciers paramédicaux (soins primaires et soins avancés)
- Approche en collaboration pour la recherche visant à appuyer un processus décisionnel fondé sur des preuves et assurer la viabilité des normes de compétences et des examens et consensus sur les questions d'intérêt commun
- Cadre commun d'évaluation des techniciens ambulanciers formés à l'étranger
- Plan de fonctionnement pour le maintien et la viabilité des normes de compétences et des examens interprovinciaux, y compris création formelle d'un organisme national de régulateurs paramédicaux

Les étapes suivantes ont été : embauche d'un directeur (Ben Maartman) et mise sur pied d'un comité de direction pour le Projet de mobilité de la main-d'œuvre (PMM).

En avril 2010, le Comité de direction intérimaire des régulateurs paramédicaux a entrepris de se constituer en organisme formel. La création d'une entité unique et centralisée a été une initiative importante pour l'adoption d'une approche commune à la réglementation paramédicale et était une condition du gouvernement fédéral pour qu'il accorde le financement proposé en 2009.

La COPR/OCRP ainsi créée avait donc pour but de :

- Parler d'une seule voix au nom des régulateurs paramédicaux canadiens à l'échelle nationale

- Mieux faire comprendre la réglementation et ses répercussions favorables sur la profession de technicien ambulancier paramédical au Canada
- Confirmer le potentiel d'un meilleur partage de l'information entre les régulateurs
- Appuyer le développement de pratiques exemplaires par les régulateurs paramédicaux

Les membres incluaient des responsables de l'autoréglementation paramédicale et des régulateurs gouvernementaux de toutes les juridictions provinciales du pays :

- Colombie-Britannique : British Columbia Emergency Medical Assistants Licensing Board
- Alberta : Alberta College of Paramedics
- Saskatchewan : Saskatchewan College of Paramedics
- Manitoba : Manitoba Health - Emergency Medical Services
- Ontario : Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, Direction des services de santé d'urgence
- Québec : Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec
- Nouveau-Brunswick : l'Association des paramédics du Nouveau-Brunswick
- Île-du-Prince-Édouard : gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard – Conseil du Service médical d'urgence – ministère de la Santé et du Mieux-être
- Nouvelle-Écosse : Services d'urgences de santé de la Nouvelle-Écosse
- Terre-Neuve et Labrador : gouvernement de Terre-Neuve et Labrador – Services de santé et d'action communautaire; Eastern Health

(À l'heure actuelle, aucun territoire au Canada ne réglemente la pratique paramédicale.)

Toutes les juridictions provinciales ont fourni des lettres d'appui pour confirmer qu'elles soutiennent le rôle et le mandat de la COPR/OCRP et elles ont offert des fonds pour son fonctionnement.

Une élection a eu lieu et un comité exécutif a été formé en avril 2010. En avril 2010 également, on a formé des comités permanents, soit Nominations et élections, Politiques et pratique et Communications, ainsi qu'un Comité de direction du PMM (voir Annexes I et II).

Une séance de planification stratégique a regroupé des participants en personne à Victoria, Colombie-Britannique, en janvier 2011. Le plan stratégique de la COPR/OCRP sera finalisé en 2011.

VISION DE LA COPR/OCR

Être des chefs de file en matière de réglementation paramédicale pour protéger le public canadien

MISSION DE 004CA COPR/OCR

Faciliter la collaboration des régulateurs canadiens pour le développement d'une approche commune à la réglementation paramédicale

Des rencontres ont eu lieu entre le comité exécutif de la COPR/OCR et l'Association des paramédics du Canada (APC) tout au long de 2010 et 2011 et on s'est entendu pour 1) travailler ensemble en vue de soumettre et actualiser le profil national des compétences professionnelles (PNCP) à l'Association médicale canadienne (AMC) à des fins d'agrément, 2) utiliser ce profil pour établir un cadre aux fins des examens nationaux, établir conjointement un cadre pour la gestion permanente du PNCP et 3) établir conjointement un cadre pour resserrer les liens entre la COPR/OCR et l'APC.

Des présentations ont aussi été faites aux chefs des Services médicaux d'urgence du Canada et au Comité mixte d'agrément de l'Association médicale canadienne en 2010-2011.

Le règlement de la COPR/OCR a été rédigé et passé en revue au cours de l'année et sera présenté lors de l'Assemblée générale annuelle de juin 2011.

Une demande d'incorporation a été soumise pour la COPR/OCR; l'incorporation devrait se faire au cours de l'été 2011.

Un symbole visuel a été créé et un site Web a été conçu en 2010-2011 également pour communiquer avec les membres de la COPR/OCR et les autres intervenants au dossier. Le site Web sera inauguré à l'été 2011.

Des progrès significatifs ont été accomplis en vue de réaliser le Projet de mobilité de la main-d'œuvre. Les éléments concrets du projet réalisés à ce jour respectent le calendrier et le budget prévus.

Des préparations ont été faites en vue de la première Assemblée générale annuelle de la COPR/OCR, qui doit se tenir à St. John's, Terre-Neuve, en juin 2011.

Sommaire financier

Tous les régulateurs paramédicaux provinciaux et/ou gouvernementaux ont accepté de soutenir financièrement l'organisation afin de développer une approche commune et de respecter les obligations provinciales et fédérales afférentes à la réglementation (voir

Annexe III). Ce financement, allié à celui de RHDCC, a permis à la COPR/OCRP d'atteindre ses objectifs.

Remerciements

Chacun des membres du Conseil a reçu l'appui de son organisation (ordre professionnel ou gouvernement provincial) pour servir la mission de la COPR/OCRP par le biais de subventions ou de contributions en nature et le Conseil en est très reconnaissant.

Depuis nos tout débuts, nous apprécions sincèrement l'esprit d'entreprise, la vision et la ténacité qui ont animé Dale Broemeling tout au long de la mise sur pied de l'organisme. Le soutien et la patience de Ben Maartman à l'endroit de l'exécutif lors de ses premiers pas et son travail dans le cadre du Projet de mobilité de la main-d'œuvre (PMM) méritent qu'on les souligne. Le leadership de l'Alberta College of Paramedics pour le PMM a été extraordinaire et le Conseil a apprécié l'adresse avec laquelle son personnel (Tammy Leach, Dave MacLean et Laurie Mitchell) a pris en charge le projet lui-même et l'organisation des réunions de la COPR/OCRP. On s'en voudrait de ne pas mentionner le D^r David Cane, qui a grandement aidé le groupe à avancer dans l'accomplissement de sa mission.

Nous remercions aussi tout particulièrement les membres de l'exécutif, soit Cathy Francis (Ontario), Tammy Leach (Alberta), Derek Dagenais (Saskatchewan), Corey Banks (Terre-Neuve) et Dale Broemeling (président sortant) pour leur sagacité, leur humour et leurs précieux conseils des dernières années, alors que nous avançons en terrain inconnu. Ils nous ont aidés à surmonter de nombreux défis et ont été témoins avec nous de réussites gratifiantes. La contribution de chaque membre du conseil de la COPR/OCRP a été substantielle. Merci à Judy Thompson (Colombie-Britannique), à April Mills (Île-du-Prince-Édouard), à la D^{re} Colette Lachaine (Québec), à Norma Hicks (Nouveau-Brunswick) et à Bud Avery (Nouvelle-Écosse) pour leurs contributions éclairées, leur engagement et leur travail acharné à faire que le mandat de la COPR/OCRP se réalise.

Avenir

Au cours de cette première année en tant qu'organisme national, nous avons dû nous familiariser avec les différentes juridictions, établir et organiser la structure et le fonctionnement du groupe et veiller à l'avancement du Projet de mobilité de la main-d'œuvre. Lors de l'Assemblée générale annuelle de juin 2011, au moment de faire un retour sur la période 2010-2011, nous constaterons le travail titanesque qui a été accompli. Nous avons fait des progrès remarquables et nous avons eu la possibilité de célébrer notre succès!

Alors que la fin de cette première année officielle de la COPR/OCRP approche, nous entrevoyons l'avenir avec optimisme. La COPR/OCRP prévoit continuer de travailler sur le Projet de mobilité de la main-d'œuvre en 2011-2012; toutefois, nous avons aussi l'intention de prendre part à des discussions et à des consultations plus vastes avec de nombreux intervenants et membres agréés de la profession paramédicale. Pour réaliser son mandat, la COPR/OCRP travaillera avec les parties intéressées et continuera de consolider les pratiques en matière de réglementation paramédicale dans le but de protéger le public canadien. Il s'agit d'un travail complexe et important qui requiert l'expertise et l'engagement de multiples partenaires à la grandeur du pays. La COPR/OCRP a à cœur de renforcer ces nouveaux liens afin de réaliser les objectifs fixés.

Conclusion

En conclusion, j'ai été heureuse ces dernières années de travailler avec des gens formidables et dévoués à la COPR/OCRP et j'y entame avec plaisir une autre année.

Brenda Gregory

Présidente de la COPR/OCRP 2010/2011

Annexe (I)

**Canadian Organization of Paramedic
Regulators/Organisation canadienne des régulateurs
paramédicaux**

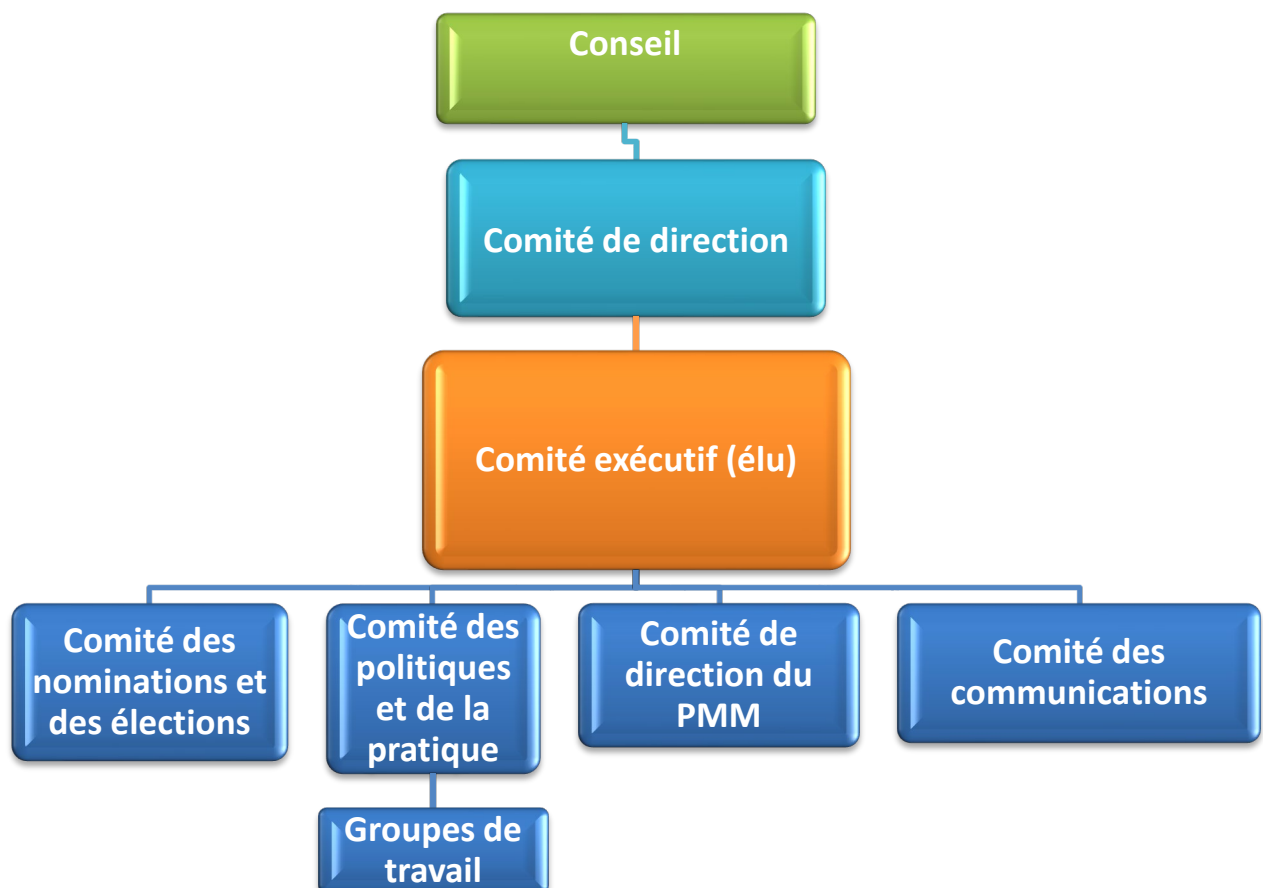
MEMBRES DE LA COPR/OCRP

Dale Broemeling	Président sortant, Colombie-Britannique
Judy Thompson	Ministère de la Santé de la Colombie-Britannique
Tammy Leach	Alberta College of Paramedics
Derek Dagenais	Saskatchewan College of Paramedics
Brenda Gregory	Ministère de la Santé du Manitoba
Cathy Francis	Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario
Dre Colette Lachaine	Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec
Norma Hicks	Association des paramédics du Nouveau-Brunswick
Bud Avery	Services médicaux d'urgence, Nouvelle-Écosse
April Mills	Ministère de la Santé, Île-du-Prince-Édouard
Corey Banks	Ministère de la Santé, Terre-Neuve et le Labrador

Annexe (II)

Organigramme de la COPR/OCRP

Le conseil de la COPR/OCRP regroupe toutes les juridictions provinciales qui réglementent la pratique paramédicale; chacune est représentée par un membre au conseil, qui se compose de dix membres.



(III)

Budget de la COPR/OCRP 2010/2011

2010-2011	BUDGET ANTICIPÉ	BUDGET RÉEL
Revenus	42 000 \$	42 000 \$
Dépenses	<u>40 000</u> \$	<u>23 000</u> \$
Surplus (Déficit)	2 000 \$	19 000 \$*

*

Les retards du processus d'incorporation et les contributions en nature des membres du conseil et qui ne se répéteront pas à l'avenir ont joué un rôle dans les surplus de l'organisme.